

Reetta Huiskonen

Heli Hämäläinen

# LÄHDE LIIKKEELLE

Matalan kynnyksen ryhmään osallistuneiden  
käsityksiä liikuntakäyttäytymisensä muutoksesta

Opinnäytetyö  
Fysioterapian koulutusohjelma


Marraskuu 2010



**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  4.11.2010
<b>Tekijä(t)</b>  Reetta Huiskonen, Heli Hämäläinen		<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> Fysioterapian koulutusohjelma, Mikkeli Fysioterapeutti AMK
<b>Nimeke</b>  Lähde liikkeelle – Matalan kynnyksen ryhmäläisten käsityksiä liikuntakäyttäytymisensä muutoksesta		
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää kyselylomakkeen avulla Pieksämäellä, Savonlinnassa ja Mikkeliissä matalan kynnyksen ryhmään osallistuvien henkilöiden käsityksiä liikuntakäyttäytymisensä muutoksesta. Tavoitteena oli myös selvittää, ovatko ryhmäläiset kokeneet ryhmän hyödylliseksi, ja onko matalan kynnyksen ryhmätoimintaa tarpeellista jatkaa hankkeen päättymisen 2010 jälkeen. Työmme toimeksiantajana toimi Mikkelin ammattikorkeakoulu ja Etelä- Savon Liikunta ry.</p> <p>Matalan kynnyksen liikuntaryhmät on suunnattu terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuville aikuisille. Ryhmät tarjoavat tukea liikunnallisen elämäntavan opettelussa sekä mahdollisuuden työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen turvallisessa ympäristössä. Ryhmissä tavoitellaan sitä, että osallistujat löytävät itselleen sopivia liikuntamuotoja sekä saavat valmiuksia liikkua säännöllisesti ja omatoimisesti. Suurin osa ryhmäläisistä ohjautuu matalan kynnyksen ryhmiin liikuntaneuvonnan kautta. Matalan kynnyksen ryhmä -nimitystä on käytetty kyseisistä ryhmistä, mutta nimi ei ole kuitenkaan virallinen.</p> <p>Työ toteutettiin määrällisellä ja laadullisella tutkimusmenetelmällä. Ryhmässä vielä mukana olleet täyttivät kyselylomakkeen liikuntakerran alussa ja ryhmien ohjaajat lähettivät vastaukset meille. Lopettaneille lähetimme kyselyn postitse, ja heidän vastauksensa keräsimme puhelinhaastattelulla sovittuna ajankohtana.</p> <p>Tutkimustulokset osoittavat, että kyselyyn vastanneet kokivat liikunta-aktiivisuutensa ja liikuntakäyttäytymisensä muuttuneen positiivisempaan suuntaan ryhmään osallistumisen myötä. Vastaajien mukaan ohjauksessa otettiin kaikki huomioon yksilöinä ja ryhmässä annettiin mahdollisuus toimia oman kuntonsa ja taitonsa mukaan.</p> <p>Tutkimuksen perusteella matalan kynnyksen ryhmätoiminta koetaan erittäin tarpeelliseksi ja toiminnalle olisi hyvä saada jatkoa. Ryhmän avulla voidaan luoda terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuville ihmisille mahdollisuus liikkua turvallisesti ja säännöllisesti.</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b>  liikunta, ryhmätoiminta, motivaatio, kyselytutkimus, liikuntaneuvonta		
<b>Sivumäärä</b>  45s. + liit. 7s.	<b>Kieli</b>  Suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b>  Kirsti Uusitalo	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>  Etelä-Savon Liikunta Ry, Mikkelin ammattikorkeakoulu	

## DESCRIPTION

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  4.11.2010
<b>Author(s)</b>  Reetta Huiskonen, Heli Hämäläinen	<b>Degree programme and option</b>  Degree programme in physiotherapy, Mikkeli Physiotherapist	
<b>Name of the bachelor's thesis</b>  Start exercise- starting groups participants impressions of how their physical behavior had changed during their exercise period		
<b>Abstract</b>  <p>The aim of this study was to evaluate people's impressions of how their exercise behavior had changed during their exercise period. We also wanted to find out did the participants feel the group was useful and is it necessary to continue this kind of starting groups.</p> <p>These starting groups are targeted to people who move too little for their health. The groups offer support to learn sporty way of life and possibility to maintain ability to work and operate. The aim of groups is to find everyone the best suitable way of exercise and willingness to take exercise regularly and independently. Most of the participants came to groups through the exercise advisor. Name of the "starting group" isn't officially used.</p> <p>This study was made by quantitative and qualitative research methods. Those who were still participating the starting group filled in the questionnaire in the beginning of the last lesson. Those who had finished the group we contacted by phone and if they agreed we interviewed them by phone.</p> <p>The results of this study show that the participants who answered the questionnaire felt that their exercise activity and exercise behaviour had changed to positive direction during the participation. Instructions took everyone into account and everyone could do exercise in their own limits.</p> <p>On grounds of this study it seems that the starting groups are experienced very useful and it would be necessary to continue this kind of groups. Along with the group we create an opportunity to do exercise safely and regularly.</p>		
<b>Subject headings, (keywords)</b>  exercise, group activities, motivation, survey, exercise advise		
<b>Pages</b>  45p. + ab. 7p.	<b>Language</b>  Finnish	<b>URN</b>
<b>Remarks, notes on appendices</b>		
<b>Tutor</b> Kirsti Uusitalo	<b>Bachelor's thesis assigned by</b> Etelä-Savon Liikunta registered association, Mikkeli University of Applied sciences	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	LIIKE LUO ELÄMÄÄ –HANKE .....	2
	2.1 Liikuntaneuvonta.....	2
	2.1.1 Transteoreettinen muutosvaihemalli .....	3
	2.2 Matalan kynnyksen ryhmät .....	5
3	LIIKUNNAN VAIKUTUKSET .....	6
	3.1 Terveysliikunnan suositukset.....	6
	3.2 Terveysshyödyt .....	7
	3.3 Terveysriskit .....	8
	3.4 Liikunta ja kansanterveys .....	9
4	LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN .....	9
	4.1 Liikuntaa edistävät ja rajoittavat tekijät .....	11
	4.2 Sosiaalisen aseman vaikutus liikuntakäyttämiseen.....	12
	4.3 Liikuntamotivaatio .....	13
	4.3.1 Motivaatioilmasto .....	14
	4.4 Ryhmätoiminnan merkitys liikuntakäyttämiseen.....	15
5	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTTAMINEN .....	17
	5.1 Tavoitteet.....	17
	5.2 Toteuttaminen .....	17
	5.2.1 Kyselyn laatiminen .....	19
6	TULOKSET .....	20
7	POHDINTA .....	35
	7.1 Pohdintaa tuloksista ja vertailua aiempiin tutkimuksiin .....	35
	7.2 Johtopäätökset tuloksista.....	38
	7.3 Työmme onnistumiset ja ongelmat .....	39
8	KEHITTÄMISEHDOTUKSET .....	42
	LÄHTEET .....	43
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää kyselytutkimuksella matalan kynnyksen ryhmään osallistuvien henkilöiden käsityksiä oman liikuntakäyttäytymisensä muutoksesta; ovatko he ryhmään osallistumisen myötä kokeneet muutoksia terveydentilassaan, fyysisessä kunnossaan tai asenteessaan liikuntaa kohtaan. Lisäksi tavoitteena on selvittää, onko matalan kynnyksen ryhmätoiminnasta ollut hyötyä osallistujille heidän oman käsityksensä mukaan.

Matalan kynnyksen ryhmät ovat osa Etelä- Savon Liikunta ry:n Liike Luo Elämää (LLE) -hanketta. Kyseinen projekti on alkanut vuonna 2008 ja päättyy vuoden 2010 loppuun mennessä. Liikuntaneuvonnalle ja matalan kynnyksen ryhmätoiminnalle on suunniteltu jatkoa myös projektin päättymisen jälkeen. Liikuntaneuvontaan ohjautetaan pääsääntöisesti työterveyshuollon, terveydenhoitajan tai lääkärin kautta. Liikuntaneuvonnan päätehtävänä on antaa yksilöllistä neuvontaa, ohjata liikuntaan sekä tukea ja seurata asiakasta muutoksessa.

Liikuntaneuvonnan kautta ohjataan ihmisiä matalan kynnyksen ryhmiin. Terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuville aikuisille suunnatut matalan kynnyksen liikuntaryhmät tarjoavat tukea liikunnallisen elämäntavan opettelussa. Ne antavat myös mahdollisuuden työ ja toimintakyvyn ylläpitämiseen turvallisessa ympäristössä. Ryhmissä tavoitellaan itselle sopivien liikuntamuotojen löytämistä sekä valmiuksia liikkua säännöllisesti ja omatoimisesti. Laaja-alaisemmin toimiessaan matalan kynnyksen ryhmät voisivat olla merkittävä kansanterveyden edistämisen keino.

Saimme aiheen opinnäytetyöllemme syksyllä 2009 hankkeen projektiasiantuntijalta Lassi Pöyryltä. Keräsimme aiheeseen liittyvää teoretietoa, jonka pohjalta laadimme kyselylomakkeen. Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin ne henkilöt, jotka ovat osallistuneet matalan kynnyksen ryhmiin Mikkeliissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä syksystä 2008 alkaen. Ryhmässä vielä mukana olleet täyttivät kyselylomakkeen liikuntakerran alussa ja ryhmien ohjaajat lähettivät vastaukset meille. Lopettaneille lähetimme kyselyn postitse, ja heidän vastauksensa keräsimme puhelinhaastattelulla sovittuna ajankohtana. Analysoimme vastaukset ja vertasimme tuloksia aiempiin tutkimuksiin. Aineistoanalyysin pohjalta laadimme graafiset kuviot selkeyttämään työtämme.

Työmme loppuvaiheessa täydensimme vielä teoriaosuutta, pohdimme työmme onnistumista kokonaisuutena ja arvioimme kuinka saavutimme työmme tavoitteet.

## **2 LIIKE LUO ELÄMÄÄ –HANKE**

Työmme toimeksiantajina toimivat Mikkelin ammattikorkeakoulu ja Etelä-Savon Liikunta ry. Opinnäytetyömme on osa Liike Luo Elämää -hanketta (LLE). Hankkeen hallinnoinnista, koordinoinnista ja palvelujen ostosta vastaa Etelä- Savon Liikunta ry. LLE-hanke toteuttaa liikuntaneuvontaa Mikkkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä. Hankkeen pääpartnerina toimii Mikkelin ammattikorkeakoulu. Muita yhteistyökumppaneita ovat Savonlinnan ja Pieksämäen kaupungit ja alueen muut kunnat, Itä-Savon ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirit, Kuopion Yliopisto, Tanhuvaaan Urheiluopisto sekä joukko yrityksiä. (Koivuniemi & Suutari 2010, 8.)

Liike luo elämää -hankkeen rahoittaja on Euroopan sosiaalirahasto, jonka vastuuviranomaisena Suomessa toimii ELY-keskus. Omarahoituksesta vastaavat Mikkelin ja Pieksämäen sosiaali- ja terveystoimet, Itä-Suomen sairaanhoitopiiri, Kunnan keskus Oy sekä Etelä-Savon Liikunta ry. Hankeen rahoitus on kolmelle vuodelle (2008-2010), mutta toiminta pyritään turvaamaan myös vuodesta 2011 eteenpäin. (Koivuniemi & Suutari 2010, 8.)

Hankkeen tarkoituksena on tavoittaa terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvia henkilöitä sekä ohjata ja tukea heitä liikunnan lisäämisessä. Liikuntaneuvonnan kautta voidaan edistää heidän hyvinvointiaan. (Koivuniemi & Suutari 2010, 8.)

### **2.1 Liikuntaneuvonta**

Liikuntaneuvonnan kohderyhmään kuuluvat eteläsavolaiset 18-64-vuotiaat työikäiset henkilöt, jotka liikkuvat terveytensä kannalta liian vähän. Liikuntaneuvontaa järjestetään Mikkkelissä, Pieksämäellä ja Savonlinnassa. Toimintaa ylläpidetään järjestämällä muun muassa erilaisia tapahtumia ja kampanjoita. (Koivuniemi & Suutari 2010, 8.)

Asiakkaat ohjautuvat liikuntaneuvojan luokse pääsääntöisesti työterveyshuollosta, terveydenhoitajien tai lääkärin suositusten kautta. Liikuntaneuvontaan on myös mah-

dollista päästä ottamalla itse yhteyttä paikalliseen liikuntaneuvontapisteeseen. Liikuntaneuvonnassa käydään läpi henkilön terveys- ja liikuntakäyttäytymistä, arvioidaan muutosvalmiutta, asetetaan tavoitteita ja pyritään sitoutumaan muutokseen. Lisäksi suunnitellaan yhdessä terveysliikuntaohjelmaa tai ratkaistaan mahdollisia ongelmia liikunnan harrastamisen suhteen. Neuvonnan lisäksi ohjataan asiakasta hyödyntämään paikallisesti hänelle sopivia liikuntapalveluja, esimerkiksi matalan kynnyksen ryhmätoimintaa. Liikuntaneuvontakerta ja seurantakerta ovat maksuttomia kaikille asiakkaille. (Koivuniemi & Suutari 2010, 8-11.)

Minna Aittasalo tutki väitöskirjassaan työikäisten liikunnan edistämistä avoterveydenhuollossa. Etenkin työterveyshuollon fyysisen kunnon arvioinnissa ja testauksessa liikuntaneuvonta on ollut suosittua ja sitä on ehdotettu suositeltavaksi rutiininomaisiin lääkärintarkastuksiin. Suomessa liikuntaneuvontaan on kehitetty tarkka protokolla terveyden kannalta riittävän fyysisen aktiivisuuden mittaamiseen (liikuntaresepti). Terveysneuvonnan ja kuntotestauksen tarkoituksena on auttaa osallistujia tunnistamaan fyysisen aktiivisuuden tarpeensa ja kohdentamaan liikkumisensa näiden tarpeiden mukaisesti. Fyysisen kunnon testauksesta saatu yksilöllinen palaute motivoi osallistujaa. Mahdollisuus uusintatestaukseen on suositeltavaa. (Aittasalo 2008, 39.)

### **2.1.1 Transteoreettinen muutosvaihemalli**

Liikuntaneuvonnassa pyritään tukemaan fyysisen aktiivisuuden ja liikuntakäyttäytymisen muutosta transteoreettisen muutosvaihemallin (TTM) avulla. Malli lisää asiantuntijan ymmärrystä liikuntakäyttäytymisen muutoksista ja näin ollen helpottaa neuvontatyötä. Muutosprosessin onnistumisen edellytyksenä asiantuntija tarvitsee tietoa, missä muutosvaiheessa asiakas on. Yleisimmin TTM jaetaan viiteen eri vaiheeseen, joita ovat esiharkinta, harkinta, valmistelu, toiminta ja ylläpitovaihe. Elintapojen muutokseen sisältyy tiettyjä vaiheita, jotka vaikuttavat asiakkaan motivaatioon ja käyttäytymiseen. Yhdessä asiakkaan kanssa pohditaan neuvonnan alkuvaiheessa muutoksesta aiheutuvia hyötyjä ja haittoja. Alkuvaiheelle tyypillistä on tietoisuuden lisääntyminen, muutostarpeen tiedostaminen ja päätösten tekeminen. Konkreettisia muutoksia asiakkaan käytöksessä alkaa tapahtua vasta kun asiakas kokee muutoksen myönteisenä. Prosessissa on tärkeää tukea asiakasta ja laatia tavoitteellinen suunnitelma muutoksen toteuttamiseksi. Mallin soveltaminen suoraan liikuntakäyttäytymiseen tosin ei ole täysin selkeää. Liikuntakäyttäytyminen, liikunta-aktiivisuus ja passiivisuus sekä niihin

vaikuttavat tekijät eivät ole yhtä selvärajaisia kuin esimerkiksi tupakoinnin ja tupakoimattomuuden määrittely. (Vähäsarja ym. 2004,8).

**TAULUKKO1: Liikuntakäyttäytymisen muutosvaiheet ja -prosessit sekä neuvontamenetelmät eri vaiheissa (Vähäsarja ym. 2004,83).**

<b>Muutosvaihe</b>	<b>Vaiheen kuvaus</b>	<b>Muutosprosessit (1-5 kokemusperäiset) (6-10 toiminnalliset)</b>	<b>Neuvontamenetelmät</b>
Esiharkinta	Ei ole tietoinen muutostarpeesta, ei halua muuttaa käyttäytymistään tai ei usko pystyvänsä käyttäytymisen muutokseen.	1 Tietoisuuden lisääntyminen 2 Itsensä uudelleenarviointi	Nykyisen aktiivisuustason arviointi ja neutraali informaatio terveyttä edistävän liikunnan merkityksestä.
Harkinta	Tiedostaa liikunnan lisäämisen tarpeen ja pohtii vakavasti muutosta. Ei kuitenkaan ole vielä valmis muuttamaan käyttäytymistään.	3 Ympäristön uudelleenarviointi 4 Dramaattinen apu (esim. oma tai toisen sairaskohdatus)	Muutoksen haitoista ja hyödyistä keskusteleminen (itselle ja läheisille). Liikunnan esteiden kartoitus ja ongelmanratkaisukeinojen pohtiminen
Valmistelu	Motivoitunut ja valmis lisäämään liikunnan harrastamista lähiaikoina. Tekee jo pieniä muutoksia liikuntakäyttäytymisessä.	5 Sosiaalinen vapautuminen 6 Ratkaisun tekeminen	Liikuntamahdollisuuksien ja sosiaalisen tuen kartoitus. Konkreettisten tavoitteiden asettaminen ja suunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa.
Toiminta	Panee toimeen muutospäätöksen ja sitoutuu siihen. Lisää konkreettisesti liikunnan harrastamista.	7 Vaihtoehtoinen käyttäytyminen 8 Ärsykekontrolli	Positiivinen palaute ja kannustaminen. Repsahdusta edesauttavien tekijöiden kartoittaminen ja ennaltaehkäisy. Kehottaminen itsensä palkitsemiseen.
Ylläpito	On toteuttanut päätöksensä mukaisesti säännöllistä liikuntaa vähintään puoli vuotta. Liikunnasta tulee elämäntapa.	9 Vahvistaminen/palkitseminen 10 Auttavat ihmissuhteet	Kannustaminen ja motivoiminen.

Ihmiset jotka ovat muutosvaihemallin ensimmäisessä vaiheessa, tarvitsevat eniten tukea ja mahdollisuuksia liikunnan harrastamiseen. Tähän ryhmään pitäisi siis kohdistaa enemmän huomiota ja liikuntainterventioita. (Suikka, 2004, 26.)



Ryhmämuotoisen liikunnan edistämishankkeiden on todettu tukevan käsitystä siitä, että toimimalla liikunnan muutosvaihemallin mukaan saadaan parempia tuloksia kuin ilman sitä. On vaativa tehtävä asettaa tavoitteet ja laatia ohjelma muutosvaihemallin eri vaiheissa oleville ryhmäläisille. Pitkään jatkuvassa ryhmässä olisi hyvä tarkentaa säännöllisesti, missä muutosvaihemallin vaiheessa osallistuja on. (Vuori 2003, 157.)

Matalan kynnyksen ryhmien ohjaajien olisi mielestämme tarpeellista tiedostaa ainakin muutosvaihemallin periaatteet, jotta ohjaajat pystyisivät tukemaan osallistujia parhaalla mahdollisella tavalla liikunnallisen elämäntavan opettelussa.

## **2.2 Matalan kynnyksen ryhmät**

Matalan kynnyksen ryhmätoimintaa järjestetään Pieksämäellä, Mikkelissä ja Savonlinnassa. Matalan kynnyksen ryhmiin ohjataan ihmisiä liikuntaneuvonnan kautta. Terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuville aikuisille suunnatut matalan kynnyksen liikuntaryhmät tarjoavat tukea liikunnallisen elämäntavan opettelussa. Ne antavat myös mahdollisuuden työ ja toimintakyvyn ylläpitämiseen turvallisessa ympäristössä. Ryhmissä tavoitellaan itselle sopivien liikuntamuotojen löytämistä sekä valmiuksia liikkua säännöllisesti ja omatoimisesti. (KTOL ry 2005.) Tavoitteena on saada mahdollisimman moni ryhmään mukaan ja projektin loputtua joulukuussa 2010 motivoida ryhmäläisiä jatkamaan liikkumista jollakin muulla mieltä miellyttävällä tavalla.

Matalan kynnyksen ryhmien ohjaajilta saimme tiedon ryhmien sisäisistä tavoitteista, joita ovat:

- Jokainen tuntisi olevansa tärkeä, hyväksytty ja tervetullut ryhmään
- Jokainen kokisi onnistumisen elämyksiä
- Liikunta olisi mahdollisimman monipuolista erilaiset liikkujat huomioiden
- Jokaisella olisi hyvä fiilis tuokion jälkeen
- Osallistujat saisivat kimmokkeen liikkua myös muuna aikana
- Osallistujat ymmärtäisivät miten tärkeää liikkuminen on
- Jokainen löytäisi itselleen sopivan liikuntamuodon

### 3 LIIKUNNAN VAIKUTUKSET

#### 3.1 Terveysliikunnan suositukset

UKK-instituutin liikuntapiirakka (KUVA 1) kuvaa terveysliikunnan suosituksia. Terveysliikuntasuosituksen kohderyhmänä ovat 18-64-vuotiaat. Vuonna 2009 uusitun liikuntapiirakan mukaan terveyttä edistää reipas kestävyystyyppinen liikunta, jota kertyy viikossa yhteensä vähintään 2 tuntia 30 minuuttia tai rasittavampi kestävyysliikunta, jota kertyy viikossa yhteensä vähintään 1 tunti 15 minuuttia. On suositeltavaa jakaa liikkuminen ainakin kolmelle päivälle viikossa. Suositusten mukaan kestävyysliikunnan lisäksi olisi tarpeellista harrastaa lihaskuntaa ja liikehallintaa kohentavaa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa (esim. kuntosaliharjoittelu, kuntopiiri). Erityisesti liikehallinnan ja tasapainon kehittämiseksi soveltuvat pallopelit, luistelu ja tanssiliikunta. Liikkuvuuden ylläpitämiseksi olisi tärkeää venytellä säännöllisesti. (UKK-instituutti 2010.)



**KUVA 1: Liikuntapiirakka (UKK-instituutti 2010)**

Terveyden kannalta vähäisenkin säännöllinen liikkuminen on parempi vaihtoehto verrattuna siihen, ettei liikkuisi ollenkaan. Terveysliikunnaksi eivät kuitenkaan riitä muutamien minuuttien kestoiset arkiset työt. Uusien näyttöjen mukaan terveyshyödyt lisääntyvät silloin, kun liikunta kestää pidemmän aikaa tai rasittavammin kuin mitä on minimisuositus. (Pakarinen 2010.)

Terveysliikuntasuositusten etuna voidaan pitää sitä, että ne antavat suuntaa ja hyvän mittapuun liikunnan vähimmäismääräksi. Väestön liikunnan harrastamista voidaan myös verrata näihin suosituksiin, ja siten arvioida liikunnan riittävyyttä terveyden kannalta. Suosituksia ei kuitenkaan voida pitää täsmällisinä ohjeina jokaiselle henkilökohtaisesti, sillä liikunnan tarve ja vaikutukset vaihtelevat yksilöllisesti. (Vuori, 2003, 28.)

”Terveyden kannalta liikunta on lapsille välttämätöntä, nuorille suositeltavaa, aikuisille tarpeellista, ikääntyville välttämätöntä ja vanhoille elämän ehto” (Vuori 2003, 116).

### 3.2 Terveyshyödyt

Terveysliikunnalla on paljon positiivisia vaikutuksia elimistön toimintoihin. Seuraavassa luetellaan yleisempiä ja tyypillisimpiä liikunnan terveysvaikutuksia. Liikunta auttaa erinomaisesti moniin sairauksiin (esim. tyypin 2 diabetekseen ja metaboliseen oireyhtymään). Lisäksi liikunta laskee verenpainetta, vahvistaa luustoa, parantaa elimistön vastustuskykyä, auttaa painonhallinnassa, kehittää tasapainoa ja koordinaatioita, edistää suolen säännöllistä toimintaa sekä parantaa unen laatua. (Fogelholm ym. 2005.) Fysiologisesti liikunta nostaa kehon lämpötilaa ja saa aikaan rentoutuneen olo-tilan, mikä voi osaltaan selittää unenlaadun paranemisen. Riittävän liikunnan avulla on mahdollista saavuttaa myös hyvä fyysinen kunto ja vireys. Liikunta parantaa aivojen hapensaantia ja lisää aineenvaihduntaa, jotka voivat johtaa vireystason nousuun. Liikunta vähentää lihasjännitystä ja alentaa leposykettä, jotka osaltaan vaikuttavat stressin lieventymiseen. (Mertaniemi ym. 1998, 36.)

Liikunnan parista on mahdollista saada uusia ystäviä ja sosiaalinen kanssakäyminen voi virkistää. Liikunta voi kohentaa mielialaa, vähentää ahdistuneisuutta sekä lihasjännitystä ja sen aiheuttamia oireita, kuten kipua. Liikunta lisää ”hyvänolon hormonin” eli endorfiinin määrää elimistössä, mikä voi osaltaan selittää mielialan kohene- mista. Liikunnan arvioidaan tuottavan psyykkistä mielihyvää, kun se on omaehtoista, haasteellista ja tuottaa myönteisiä elämyksiä. Useissa tutkimuksissa todetaan, että liikuntaa harrastavat kokevat psyykkisen terveytensä keskimääräistä paremmaksi. (Ilmarinen 1993, 43.)

Melko vähäisellä matalatehoisella liikunnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti terveyteen, joten liikunnan mukanaan tuomat hyödyt ovat kaikkien saatavilla. Liikkumiseen ei tarvitse käyttää kaikkea vapaa-aikaansa eikä kuntotasonkaan tarvitse olla korkea aloittaessaan liikunnan harrastamisen. (Haikarainen 2008.) On hyvä muistaa, että liikunnan välittömät vaikutukset ovat lyhytaikaisia, joten liikunnasta ei ole hyötyä kuu-reina. Liikunnan tulisi olla säännöllistä ja jatkuvaa, jotta se pitäisi terveyttä yllä ja siitä olisi hyötyä. Parhaiten liikunnasta hyötyy, kun sen ottaa osaksi elämää ja tekee elämäntapamuutoksen. (Huttunen 2009.)

### 3.3 Terveysriskit

Yleisimmin liikuntatapaturmia sattuu kontakti-, pallo- ja voimailulajeissa. Suurin osa vammoista on alaraajojen nivelten nyrjähdyksiä ja revähtymiä. Riski tapaturmaan kasvaa, kun liikunnan teho, kesto ja määrä kasvavat. Riskejä voidaan edelleen pienentää säätämällä liikunnan teho ja määrä liikkujan taitoihin, kuntoon ja terveyteen sopiviksi. (Mertaniemi ym. 1998, 22,32.)

Liikuntaan voi liittyä myös muita elimistön toimintahäiriöitä kuten sydämen toiminnan häiriö. Sydämen toiminnan pettämisen riski on suurempi henkilöillä, joilla on sydänsairaus. Suositellaankin, että keski-ikäen ylittänyt henkilö, sekä henkilöt, jotka sairastavat sydän- ja verisuonitauteja, keskustelevat asiantuntijan kanssa ennen normaalia rasittavamman liikuntaohjelman aloittamista. (Mertaniemi ym. 1998, 32-33.)

Vaikka liikunnan yhteys psyykkiseen hyvinvointiin on yleensä positiivinen, voi sillä olla myös negatiivisia vaikutuksia. Liikunta ei enää edistä mielenterveyttä, jos se muuttuu pakonomaiseksi, on hyvin intensiivistä tai jos siihen liittyy syömishäiriöitä. Ahdistusta, unihäiriöitä tai masennusta voi myös aiheuttaa elimistön yllirasitustila. (Mertaniemi ym. 1998, 35.) Pahimmillaan liikunta voi myös laskea mielialaa, jos liikunta ei sovellu harrastajalle, on pakonomaista tai ei anna riittävästi onnistumisen kokemuksia liikkujalle (Luotoniemi 1986, 5). Perinteisten kestävyysliikunnan muodoissa terveysriskit ovat varsin pienet verrattuna liikunnasta saatuihin terveyshyötyihin (Mertaniemi ym. 1998, 22).

### 3.4 Liikunta ja kansanterveys

Suomalaisten kansantaudit, kuten verenkiertoelimistön, tuki- ja liikuntaelimestön ja mielenterveyden sairaudet ovat suurimpia syitä työkyvyttömyyteen ja ennenaikaiselle eläkkeelle siirtymiselle. Näitä kansantauteja sairastavien määrä tulee ennusteiden mukaan lisääntymään vuosien kuluessa, kun väestö ikääntyy. Kyseisten sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa liikunta on ensiarvoisen tärkeää. Ennaltaehkäisy tulisi huomattavasti halvemmaksi yhteiskunnalle kuin sairauksien hoito sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. (Ilmarinen 1993, 15.) Joissakin yrityksissä toteutetuissa työkykyä edistävissä liikuntaohjelmissa on saatu myönteisiä tuloksia työkyvyn, työn laadun ja tuottavuuden kannalta. Näiden työkykyä edistävien ohjelmien on todettu vähentävän sairauspoissaolojen määrää ja terveydenhoitokuluja. (Suikka 2004, 7.) Liikuntaa harrahtamalla voi myös ennaltaehkäistä ikääntymisen oireita ja vähentää kalliiden laitospaikkojen tarvetta. On hyvin tärkeää tavoittaa liikunnallisesti passiivinen ryhmä, jotta saataisiin käyttöön liikunnan voimavarat. (Ilmarinen 1993, 57.)

Jotta Suomi olisi kilpailukykyinen Euroopan vanhimmalla työvoimalla, suomalaisten tulisi panostaa enemmän koko väestön työ- ja toimintakykyyn (Ilmarinen 1993, 40). Kansanterveydellisesti ajatellen olennaista on edistää liikuntaa, joka on osa jokapäiväistä elämää (Luotoniemi 1986, 18).

## 4 LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMINEN

Liikuntakäyttäytymistä voidaan kuvata seuraavasti: ”Liikunnasta sekä siihen kohdistuvien ja sitä säätelevien tarpeiden, tavoitteiden, motiivien ja intressien kokonaisuudesta käytetään nimitystä liikuntakäyttäytyminen” (Suikka 2004, 8). Yksinkertaiseenkin liikuntakäyttäytymiseen, kuten kävelyllä lähtöön, sisältyy monia harkintoja, ratkaisuja ja toimintoja. Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat monet tekijät, jotka liittyvät yksilöön, ympäristöön ja liikuntaan. (Vuori 2003, 63). Vaikka liikunta olisikin mahdollista muun muassa terveydentilan ja liikuntapaikkojen suhteen, henkilö punnitsee edelleen liikunnan etuja ja hyötyjä sekä haittoja ja menetyksiä. Valintoja henkilö tekee tietoisesti ja osittain tiedostamattaan. Asenteet, arvot ja kokemukset vaikuttavat liikunnan aloittamiseen joko edistävästi tai estävästi. (Vuori 2000, 58.)

Kun halutaan kuvata ihmisen liikuntakäyttäytymistä, pitää huomioida liikuntakäyttäytymiskäsitteen eri tasot, joita ovat liikunta biologisena ilmiönä, yksilötason tavoitteellisenä toimintana ja yhteisötason sosiologisena ilmiönä. Vaikka kyseessä on yksilötason liikuntakäyttäytyminen, se on riippuvainen yhteiskunnassa esiintyvistä ja sen tarjoamista liikuntamuodoista. Myös yksilötason liikunnassa on tärkeää organisoituun toimintaan osallistuminen tai osallistumattomuus. (Vuolle 1986, 24-25.)

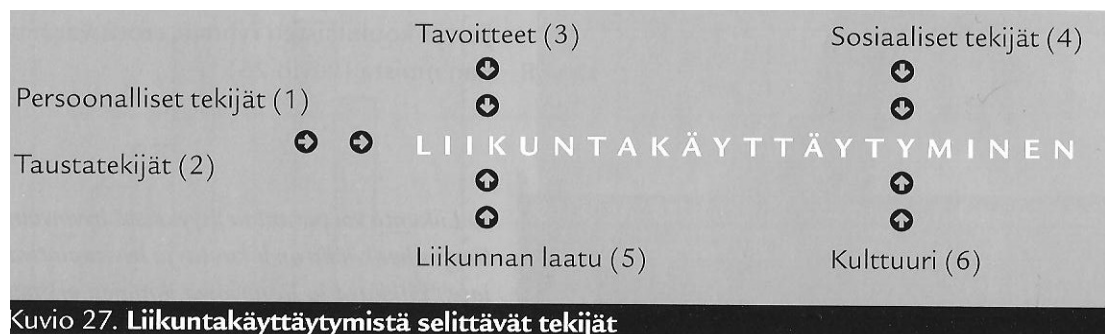
Liikunnan määrää yhteiskunnassa voitaisiin edistää rakentamalla elinympäristö, jossa liikkumattomuus on jopa mahdotonta. Liikkumaan innostavilla portaikoilla, kevyen liikenteen väylillä ja kävelykaduilla voidaan edistää liikunta-aktiivisuutta. On myös tärkeää antaa liikkujalle mahdollisimman paljon tietoa hänen terveydestään ja kunnostaan sekä edistymisestään. Tavoitteiden saavuttamisesta voitaisiin jopa antaa palkintoja. (Nurmi & Paananen, 2005, 22.) Useiden rajoittavien tekijöiden vaikutusta voitaisiin myös vähentää, jos liikuntaa voidaan toteuttaa mahdollisimman paljon osana muita päivittäisiä toimintoja, ilman erityistä ”lähtemistä” ja varustautumista (Vuori 2003, 46).

Tutkimustulokset osoittavat, että liikuntaohjelmia suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon ihmisen elämäntavat, elämäntilanne ja mahdollisuudet liikunnalle. On todettu, että jokaiselle liikkujalle olisi tärkeää löytää sellainen harjoitusmuoto, mistä hän nauttii. (Suikka 2004, 37-38.) Tämä näkyy myös matalan kynnyksen liikuntaryhmissä, joissa pyritään kokeilemaan eri liikuntalajeja mahdollisimman monipuolisesti. Näin ollen ryhmäläisillä on mahdollisuus löytää itselleen mieleinen harrastus.

Jokaisella ihmisellä on hyvin erilaiset valmiudet omaksua liikuntaharrastus osaksi elämää. Se on aikaa vievä tapahtuma, joten liikunnan edistäminen yhteiskunnassa ei ole helppoa. (Suikka 2004, 7.) Vastuu yksilön terveydestä kuuluu viime kädessä hänelle itselleen ja hänen perheelleen. Kuitenkin yhteiskunnan tehtävänä on luoda fyysiset ja sosiaaliset edellytykset fyysisesti aktiivisen elämäntavan omaksumiselle ja säilyttämiselle. Ihmisiltä puuttuu halua, tietoja, taitoja tai muita edellytyksiä olla aktiivisia. Terveysthuollon henkilökunnalla on suuria mahdollisuuksia tuoda esiin säännöllisen liikunnan merkitys hyvälle toimintakyvylle ja terveydelle. Mahdollisuuksien luominen olisi erityisen tärkeää, sillä liikunnan seuraukset ovat erittäin tärkeät ja kauaskantoiset. (Vuori 2000, 119.)

#### 4.1 Liikuntaa edistävät ja rajoittavat tekijät

Ojasen (2001) mukaan liikuntakäyttäjyymiselle on monta selittäjää (KUVA 2). Persoonallisuuden piirteistä (1) etenkin psyykkinen tasapaino, vastuuntunto ja sosiaalisuus vaikuttavat liikuntaan osallistumiseen. Uskomus hallintaan ja omiin taitoihin saavat harrastajan todennäköisemmin jatkamaan liikunnan harrastamista. Taustatekijöistä (2) koulutuksen ja sosiaalisen aseman on myös todettu olevan yhteydessä liikunnan harrastamiseen. Tavoitteisiin (3) liittyy useita tekijöitä; muun muassa innostus liikuntaa kohtaan, sekä omien taitojen ja kunnon kokeminen hyväksi edesauttaa liikunnan jatkamista. Sosiaalisista tekijöistä (4) sosiaalinen tuki vaikuttaa merkittävästi liikunnan harrastamiseen. Liikunnan laatuun (5) liittyviin tekijöihin vaikuttavat vahvasti liikkujan elämäntilanne ja mahdollisuudet liikunnan harrastamiselle. Jos liikunnan harrastaminen koetaan mahdolliseksi ilman suuria ponnisteluja, ja jos liikunta on vaihtelevaa ja monipuolista, liikuntaan sitoudutaan helpommin. Kulttuuri (6) voi olla liikuntaa edistävä tai sen merkitystä väheksyvä tekijä. Tärkeä edellytys liikuntakäyttäjyymiselle ja liikunnan harrastamiselle ovat liikuntapaikkojen ja ohjatun toiminnan tarjonta.



Kuvio 27. Liikuntakäyttäjyymistä selittävät tekijät

#### KUVA 2: Liikuntaan yhteydessä olevat tekijät (Ojanen 2001, 104)

Väli-tutkimuksessa on selvitetty liikuntaa rajoittavia tekijöitä. Tutkittavina oli henkilöitä, jotka harrastavat liikuntaa hyvin vähän tai eivät ollenkaan. Tutkimuksen mukaan viisi eniten liikunnan harrastamista rajoittavaa tekijää ovat: 1. laiskuus, mukavuudenhalu, 2. muut harrastukset, 3. kotityöt, 4. ajanpuute, 5. työstä johtuva väsymys. (Vuolle 1986, 174-175.)

Vuoren (2008) tutkimustulosten mukaan ajanpuute on liikuntaa eniten rajoittava tekijä. Sitä, onko ajanpuute todellinen rajoitus vai vain tekosyy liikkumattomuudelle, on vaikea mitata. Liikunnan edistämisessä on tärkeää saada osallistujia ymmärtämään,

miten omilla valinnoilla voi vaikuttaa liikkumiseensa ja varata aikaa siihen. (Suikka 2004, 30-31.)

Jos liikunta koetaan liian vaikeaksi tai liian raskaaksi, kiinnostus liikuntaan voi heikentyä jo heti aloittamisen jälkeen. Liikuntaharrastusta jatketaan varmimmin, jos siitä saadut kokemukset ja elämykset koetaan myönteisinä, ja jos liikunta ei edellytä erityisiä taitoja, erikoisvarusteita tai erityisen hyvää suorituskkyä. On myös tärkeää on, että liikunta koetaan turvalliseksi, ja harrastaminen onnistuu sujuvasti osana päivittäistä elämää. (Suikka 2004, 33.)

Monissa liikuntainterventioissa on todettu, että ohjattuihin liikuntaryhmiin osallistuvista jopa puolet lopettaa harrastuksen puolen vuoden kuluessa (Suikka 2004, 7). Siksi on tärkeää, että liikkuja saa mahdollisimman paljon tukea toimintaansa etenkin liikuntaharrastuksen alussa, jolloin harrastus on erityisesti altis keskeytyksille. Jokainen muutos vaatii ihmiseltä paljon energiaa ja sopeutumista tilanteeseen, jolloin liikuntaharrastuksen aloittaminen ja jatkaminen voi olla hyvinkin vaikeaa. Liikunnan edistämässä on muistettava, että ihmiselle on tärkeää antaa aikaa rakentaa kiinnostustaan ja omat perusteensa liikunnalle, jotta harrastuksen on mahdollista jatkua. (Suikka 2004, 21.)

## **4.2 Sosiaalisen aseman vaikutus liikuntakäyttäytymiseen**

Sosiaalisen aseman ja koulutuksen vaikutusta liikunnan harrastamiseen on tutkittu vertailemalla eri ammattiryhmien välistä harrastuneisuutta. Tutkimustulosten mukaan johtavassa asemassa olevat harrastavat liikuntaa eniten. Lisäksi on todettu, että istumatyötä tekevät harrastavat enemmän ja rasittavampaa liikuntaa kuin ruumiillista työtä tekevät. Koulutuksen on todettu olevan yhteydessä liikuntaharrastukseen siten, että ylioppilastutkinnon suorittaneet harrastavat liikuntaa enemmän kuin kansakoulun käyneet. Selvin ero on miesten keskuudessa. (Vuolle 1986, 95.)

Väli-tutkimusohjelma osoitti, että liikunnan harrastaminen oli vähäisintä maanviljelijöiden keskuudessa. Koulutus näytti selittävän liikuntaharrastusta jopa enemmän kuin ammattiasema. Etenkin toimistotyötä tekevillä miehillä koulutuksen merkitys korostui, sillä ylioppilastutkinnon suorittaneissa oli säännöllisiä liikunnan harrastajia yli kaksi kertaa enemmän kuin kansakoulun käyneiden joukossa. Työn ruumiillinen rasit-



tavuus näytti vaikuttavan liikunnan harrastamiseen siten, että raskasta ruumiillista työtä tekevät harrastavat liikuntaa keskimäärin vähemmän kuin toimistotyötä tekevät. Liikuntatutkimus 2001–2002 päättyi tulokseen, jonka mukaan opiskelijoiden ja johtavassa asemassa toimivien keskuudessa oli keskimääräistä enemmän henkilöitä, jotka liikkuvat terveytensä kannalta riittävästi (Suikka 2004, 15).

### 4.3 Liikuntamotivaatio

Tutkimusten mukaan liikuntamotivaatio on liitettävissä erityisesti kuntoon sekä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Portugalilaisen tutkimus päättyi tulokseen, että suurimmat liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät ovat terveyteen ja erityisesti psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä. Tätä väitettä tukee myös kanadalainen tutkimus, jossa 60 % aikuisista kokee voinnin paranemisen olevan tärkeä syy liikunnan harrastamiselle. On myös todettu, että yleisimpiä liikuntamotiiveja ovat terveyden ja kunnon kohottaminen. Lisäksi liikunnan harrastamisen motiiveina pidetään parempaa ulkonäköä, hauskuutta ja liikunnasta nauttimista sekä sosiaalisuutta. (Suikka 2004, 96.)

Liikunnan harrastamisen aloittamiseen voidaan usein liittää yhdessäolo ja ystävien löytäminen. Näistä voi helposti tulla jopa liikkumisen päämotiivi, etenkin jos muut motivoivat tekijät alkavat vähitellen menettää merkitystään. (Nurmi & Paananen 2005.) Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että sosiaalisella tuella on tärkeä vaikutus käyttäytymisen muutoksissa (Aittasalo 2008,39). Liikunnan tuottama mielihyvä ja uskomus omiin taitoihin voivat motivoida monia aloittamaan liikunnan harrastamisen ja jatkamaan sitä. Pikkuhiljaa siitä voi muodostua elämäntapa. (Nurmi & Paananen 2005,18.)

Ojasen (2001) mukaan kuusi liikuntaan motivoivaa ja vaikuttavaa keinoa ovat pakko, uhkaus, tarjous, ohjaus, vetoamus ja arvostus. Monia asioita tehdään vasta pakon edessä tai uhattuina. Hyvän tarjouksen saatuaamme teemme useammin myös vaikeilta tuntuvia asioita, samoin kuin hyvä ohjaus auttaa monesti vaikeissakin tilanteissa. Vastuuseen vetoaminen saa useampia ihmisiä liikkeelle. Arvostuksen ja tunnustuksen saaminen antavat uutta intoa toimintaan ja liikkumiseen. (Ojanen 2001, 199.)

Itsensä motivoimiskeinot olisi jokaisen hyvä tunnistaa itse. Sitä, mikä itseään motivoi, ei välttämättä motivoi toista, sillä kaikkia ihmisiä eivät motivoi samat asiat. Henkilökohtaisen kokemuksen pohjalta jokainen voi itse tiedostaa motivoimiskeinonsa. Tä-

män lisäksi jokaisen olisi myös etsittävä perusteet liikkumiselle. Itsensä motivoinnin tarkoituksena on vakuuttua siitä, minkä vuoksi liikkuu. Mikäli tavoitteena on esimerkiksi laihtuminen, voi ennen lenkille lähtöä miettiä kuvaa itsestään hoikkana, jonka avulla on helpompi lähteä liikkeelle ja siten myös jaksaa paremmin. Liikunnan on hyvä olla vaihtelevaa ja monipuolista, sillä silloin liikkuja on usein sitoutuneempi siihen. (Nurmi & Paananen 2005, 19.)

#### **4.3.1 Motivaatioilmasto**

Motivaatioilmastolla tarkoitetaan vuorovaikutuksellisissa tilanteissa vallitsevaa psykologista ilmapiiriä, joka vaikuttaa yksilön viihtymiseen, hyvinvointiin sekä kyseisen yhteisön ilmapiiriin ja yhteistoimintaan. Kyseessä olevan yhteisön toimintatavat ja tehtävät vaikuttavat motivaatioilmaston muodostumiseen. Jokainen kokee motivaatioilmaston omalla tavallaan. Siihen vaikuttavat henkilön aikaisemmat kokemukset, persoona ja aikaisempi sosiaalinen ympäristö. (Suikka, 2004, 55-56.) On tärkeää luoda motivaatiolle suotuista ilmapiiriä liikuntaryhmissä, koska sillä on suuri vaikutus suoritusten tehoon ja laatuun sekä pitkäjänteisyyteen ja tavoitteiden saavuttamiseen (Rovio ym. 2009, 111).

Motivaatioilmasto voi olla tehtävä- tai kilpailusuuntautunut (ts. minäsuuntautunut). Usein motivaatioilmasto on näiden kahden välimuoto, esimerkiksi kilpaurheilussa. Valmentajalla tai ohjaajalla on suuri vaikutus motivaatioilmaston muodostamisessa. (Suikka 2004, 55-56.)

Tehtäväsuuntautuneessa motivaatioilmastossa pääpaino on suorittajan omien taitojen kehittämisessä. Tavoitteena on kannustaa suorittajaa yrittämään ja tekemään parhaansa kaikissa tilanteissa. (Rovio ym. 2009, 232.) Tehtäväsuuntautuneelle ilmastolle tyypillistä on, että siinä koetaan mielenkiintoa ja sisäistä motivaatiota tehtävää kohtaan. Viihtyminen, tyytyväisyys, sisäinen mielenkiinto, aikomus pysyä fyysisesti aktiivisena, yrittäminen sekä alentunut jännittyneisyys ovat yhteydessä tehtäväsuuntautuneeseen ilmastoon. Voidaan ajatella, että tehtäväsuuntautuneessa ilmastossa henkilö tekee jotain, koska kokee sen itselleen tärkeäksi. (Suikka 2004, 55-56.)

Kilpailusuuntautuneessa (ts. minäsuuntautuneessa) motivaatioilmastossa korostetaan suoritusten lopputuloksia ja vertailua. Vertailu johtaa monesti suorittajan huonom-

muuden kokemusten syntymiseen. Mikäli suorittaja ei ole valmis sosiaaliseen vertaisuuteen, voi hänelle olla haitaksi joutua kilpailusuuntautuneeseen harjoitusympäristöön. Tällöin osallistuja saattaa menettää motivaationsa ja mahdollisesti lopettaa harrastuksensa. (Rovio ym. 2009, 211.) Kilpailusuuntautuneen ilmaston on havaittu olevan yhteydessä negatiiviseen asenteeseen ryhmää kohtaan sekä tylsyyden ja pitkästymisen tunteisiin. Kilpailusuuntautuneelle ilmastolle on myös tyypillistä vähentynyt mielenkiinto toimintaa kohtaan, ahdistuneisuus, jännittyneisyys ja paineiden kokeminen. (Suikka 2004, 55-56.) Ryhmän ohjaajalla on suuri vaikutus motivaatioilmaston muotoutumisessa. Matalan kynnyksen ryhmien ohjaajien tulisi mielestämme edesauttaa tehtäväsuuntautuneen ilmaston muodostumisessa, jotta aloittelevien liikunnanharrastajien olisi helpompaa säilyttää liikuntamotivaatio.

#### **4.4 Ryhmätoiminnan merkitys liikuntakäyttäytymiseen**

Ryhmätoiminnalla on monia etuja liikuntaharrastuksen omaksumisessa. Ryhmän jäsenillä on mahdollisuus vaihtaa kokemuksia ja näkemyksiä ja siten lisätä tietojaan. Kokemusten jakamisella voidaan vaikuttaa liikuntaa vahvistaviin tekijöihin. Ryhmässä voi antaa ja saada tukea, solmia tai ylläpitää ihmissuhteita sekä oppia ongelmanratkaisua. Lisäksi ryhmässä on mahdollisuus mutkattomaan kanssakäymiseen ja sillä voidaan vaikuttaa liikunnan harrastamisen omaksumiseen ja jatkuvuuteen. Ryhmätoiminnalla voidaan vaikuttaa liikunnalle altistaviin tekijöihin, kuten tietoihin, odotuksiin ja asenteisiin. Ryhmätoiminta on koettu edulliseksi arvioidessa liikunnan edistämisen toimintamuotojen vaikuttavuutta ja toimivuutta. Edut on mahdollista saavuttaa vain, jos siihen sisältyviä ryhmäprosesseja käytetään hyväksi. Näitä prosesseja ovat yhteenkuuluvuuden, normien ja roolien muodostuminen sekä ryhmän sisäisen viestinnän, yhteistoiminnan ja sosiaalisen tuen kehittyminen. Erityisesti yhteenkuuluvuuden muodostumisen on todettu vaikuttavan jäsenten pysymiseen ja toimimiseen ryhmässä. Tutkimustulokset antavat viitteitä siitä, että alkuvaiheessa ryhmässä pysymiseen vaikuttaa erityisesti yksilön kiinnostus ryhmää kohtaan ja sen toiminnallisen tavoitteen saavuttamiseen. Toisessa vaiheessa tärkeää on ryhmän selkeä toiminta asetetun tavoitteen saavuttamiseksi, ja vasta sen jälkeen ryhmän sosiaalinen toiminta alkaa muodostua tärkeäksi mukana pysymisen tekijäksi. (Vuori 2003, 151 – 153.)

Ryhmäilmiöiden ymmärtäminen on tärkeää, kun organisoidaan liikuntaa, jossa viihdytään ja jota halutaan harrastaa. Ryhmään, joka koetaan hyväksi, tullaan yhä uudelleen

ja parhaimmillaan ryhmässä mukana oleminen tyydyttää ihmisen pätevyyden, vaikutavuuden ja liittymisen kokemuksiin liittyviä perustarpeita. Ryhmäliikunta antaa myös mahdollisuuden kokemuksiin, joita ei voi saada muilla elämänalueilla. Terveysteen liittyvät hyödyt tulevat lisänä. Liikunta-aktiivisuutta edistävissä interventioissa tai kansanterveyden edistämiseksi suunnatuissa ohjelmissa on kuitenkin käytetty hyvin vähän ryhmiin liittyvää tietoa. Tutkimustietoa tästä aiheesta on vähän saatavilla. (Rovio 2009, 14.) ”Ryhmätilanne on merkittävä asia yksilön kannalta. Ihmisen ”minä” syntyy ”meistä”. Ihminen löytää yksilöllisyytensä ryhmässä peilaamalla ja samaistumalla” (Rovio 2009, 14).

Ryhmä tarjoaa reilusti virikkeitä ja palautetta, joka osaltaan lisää yksilön itsetuntemusta. Osallistujalta vaaditaan valintojen tekemistä ja sopeutumista uusissa tilanteissa. Turvallinen ryhmä antaa ihmiselle mahdollisuuden tarkastella omaa toimintaansa, tunteitaan, ajatuksiaan ja tapojaan. Hän saattaa parhaassa tapauksessa jopa löytää itseään ja yksilöllisyytensä. Jotta itsetuntemus voi kehittyä, vaaditaan aina vuorovaikutusta ja toimintaa ryhmässä. (Rovio 2009, 15.)

Ryhmän koolla on suuri merkitys yksilön toimintaan. Pienemmissä ryhmissä yksilöllä on enemmän mahdollisuuksia osallistua toimintaan kuin suuremmassa ryhmässä, jossa yksilö jää helposti näkymättömäksi. Pienemmässä ryhmässä myös oman mielipiteen ilmaisu on usein helpompaa ja jokainen jäsen pystyy olemaan vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. On havaittu, että pienemmät ryhmät, joissa on noin kolmesta kahdeksaan henkilöä, saavat tehtävänsä suoritettua nopeammin kuin suuremmat ryhmät (12 henkilöä tai enemmän). Tämä tosin riippuu kokonaisuudessaan ryhmästä, sen jäsenytenisyydestä ja tehtävästä. Pienryhmille ominaisia piirteitä ovat parempi sitoutuminen, yksimielisyys, kiinteys, tyytyväisyys ja motivaatio. (Rovio 2009, 32-33.) Ympäristö ja turvallisuus ovat erittäin tärkeitä tekijöitä ryhmätyön onnistumisen kannalta (Rinne ym. 1998).

Oxfordin yliopistossa tehty tutkimus osoittaa, että ne jotka harjoittelevat yksin, kestävät vähemmän kipua kuin ne, jotka harjoittelevat ryhmässä. Yhdessä harjoittelu näyttää lisäävän ”hyvänolon hormonin” endorfiinin vapautumista elimistöön. (Cohen, ym. 2009.)

Ryhmätoiminta ei ole aina ongelmaton. Ryhmässä toimiminen asettaa rajoituksia yksilöllisyyden huomioimiselle, ja ryhmästä voi saada myös kielteisiä näkemyksiä ja kokemuksia. Ryhmään voi olla vaikea osallistua säännöllisesti tai siitä voi aiheutua liian suuriksi koettuja kustannuksia. Nämä tekijät voivat aiheuttaa syyllisyyden, jälkeen jäämisen tai yksinäisyyden tuntemuksia osallistujalle. Erityisesti ikääntyvä, kömpelö tai erityisryhmään kuuluva voi kokea nolouden tai pahimmillaan nöyryytyksen kokemuksia, jos ryhmä toimii huonosti. (Vuori 2003, 154.) Ohjattuun ryhmään meneminen saattaa jännittää aloittelijoita. Usein pelätään kokemattomuuden näkyvän. Jokainen väärä liike saattaa tuntua katastrofilta. Esimerkiksi ylipainoinen henkilö saattaa kuvitella, miltä hänen liikkeensä näyttävät muiden silmissä. (Nupponen 1999, 24.)

## **5 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TOTEUTTAMINEN**

### **5.1 Tavoitteet**

Tutkimuksemme tavoitteena on selvittää vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin ja arvioida niiden pohjalta, onko matalan kynnyksen ryhmätoiminta tarpeellista.

1. Miten matalan kynnyksen ryhmään osallistuvat kokevat ryhmätoiminnan vaikuttaneen liikuntakäyttäytymiseensä?
2. Ovatko ryhmien sisäiset tavoitteet toteutuneet?
3. Mitä tapahtuu hankkeen päätyttyä? Aikooko henkilö jatkaa liikuntaharrastusta, miten?
4. Kokeeko ryhmään osallistunut, että hankkeesta on ollut hyötyä itselleen?

### **5.2 Toteuttaminen**

Saimme syksyllä 2009 aiheen opinnäytetyöhömme LLE-hankkeen projektiasiantuntija Lassi Pöyryltä. Työmme on osa Liike Luo Elämää -hanketta, jossa selvitetään lisäksi myös yksilöllisen liikuntaneuvontapalvelun vaikutusta liikuntakäyttäytymiseen ja tarkastellaan neuvontaprosessista poisjäävien (drop-out) henkilöiden taustatekijöitä.

Tutustuttuamme saamaamme aiheeseen, laadimme tutkimussuunnitelman, jonka jälkeen etsimme teorian tietoa ja kokosimme tiiviin teoriapaketin aiheesta. Teorian tietoon

pohjautuen pystyimme laatimaan kyselylomakkeen, joka sisältää sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Tutkimus toteutettiin pääosin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. (Hirsjärvi ym. 2001, 152.) Tutkimusmenetelmämme on myös osittain kvantitatiivinen eli määrällinen. Määrällisellä tutkimusmenetelmällä selitetään ilmiöitä ja asioita numeraalisesti, teknisesti ja kausaalisesti. Tavoitteena on numeraalisesti kuvailla jotakin asiaa, asian muutosta tai vaikutusta johonkin toiseen asiaan. (Vilkkä 2007, 121.)

Kyselylomake (Liite 1) ja saatekirje (Liite 2) lähetettiin Mikkeliin, Savonlinnaan ja Pieksämäelle matalan kynnyksen ryhmien ohjaajille. Pieksämäellä kevätkauden ryhmätoiminta oli jo ehtinyt loppua emmekä myöskään saaneet lopettaneiden yhteystietoja puhelinhaastattelua varten. Mikkelin ja Savonlinnan ohjaajat jakoivat ryhmälleen lomakkeet täytettäväksi liikuntakerran alussa ja samalla ryhmän jäsenet täyttivät kyselyn. Tällä tavalla toteutettuna toivoimme saavamme suuremman vastausprosentin verrattuna siihen, että ryhmäläiset olisivat vieneet lomakkeet kotiin. Matalan kynnyksen ryhmät ovat toimineet jo useamman vuoden ajan, ja osa ryhmäläisistä on jo ehtinyt lopettaa harrastuksen kyseisessä ryhmässä. Halusimme kuitenkin myös lopettaneilta mielipiteitä, joten lähetimme heille kyselylomakkeen ja saatekirjeen (Liite 3) postitse kotiin. Savonlinnan ja Mikkelin ryhmäläisten yhteystiedot saimme ryhmien ohjaajilta. Keräsimme vastaukset puhelinhaastattelulla. Saatekirjeessä ohjeistimme osallistujaa vastaamaan kyselyyn ennen soittoajankohtaa, jolloin pystyimme keräämään vastaukset tyhjälle lomakkeelle. Puhelimitse pystyimme tarkentamaan vastauksia tarvittaessa. Puhelinhaastattelulla toivoimme myös saavamme paremman vastausprosentin. Lisäksi koimme eduksi sen, ettei vastaajan tarvinnut huolehtia vastauksen palauttamisesta meille takaisin.

Saatujen vastausten lukumäärä yllätti meidät positiivisesti. Etenkin puhelinhaastattelut onnistuivat odotettua paremmin. Saimme pääosin hyvän vastaanoton, ja moni vastasi kyselyyn mielellään. Lähetimme kyselylomakkeita 23:lle ryhmässä lopettaneelle henkilölle ja vastaukset saimme 17 henkilöltä. Vastausprosentti puhelinhaastattelulla näin ollen oli siis 74 %. Syitä vastaamatta jättämiseen olivat kiire ja haluttomuus vastata kyselyyn. Muutamiiin ryhmäläisiin emme saaneet yhteyttä puhelimitse. Yhdistämällä ohjaajien jakaman kyselylomakkeen, posti- ja puhelinhaastattelun saimme vastaukset melko nopeasti ja suhteellisen vaivattomasti.

Saatuamme vastaukset käsiimme analysoimme ne ja vertasimme tuloksia aiempiin tutkimuksiin. Aineistoanalyysin pohjalta laadimme graafiset kuviot selkeyttämään työtämme. Työmme loppuvaiheessa täydensimme vielä teoriaosuutta, pohdimme työmme onnistumista kokonaisuutena ja arvioimme kuinka saavutimme työmme tavoitteet.

### **5.2.1 Kyselyn laatiminen**

Sisällytimme kyselylomakkeeseemme avoimia ja monivalintakysymyksiä sekä asteikkoihin perustuvia kysymystyyppejä. Avoimissa kysymyksissä esitetään kysymys, ja jätetään tyhjä tila vastaukselle. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin eikä se johdattele vastauksia. Ne myös mahdollistavat motivaatioon liittyvien seikkojen tunnistamisen, esimerkiksi miten hyvin vastaaja on tietoinen asiasta. Monivalintakysymyksissä on valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee joko yhden tai useamman vaihtoehdon. Monivalintakysymykset sallivat vastausten selkeän vertailun ja se tuottaa vähemmän kirjavia vastauksia. Niihin vastaaminen on myös helpompaa siten, että vastaajan ei tarvitse muistaa asiaa tunnistukseen sen. Monivalintakysymyksistä saadaan vastauksia, joita on helpompi käsitellä ja analysoida verrattuna avointen kysymysten vastauksiin. Asteikkoihin eli skaaloihin perustuvassa kysymystyypissä esitetään väittämiä ja vastaaja valitsee niistä sen, miten paljon hän on samaa tai eri mieltä kuin esitetty väittämä. Tämä mahdollisesti vähentää sellaista vastaustaipumusta, jossa vastaaja valitsee vaihtoehdon, jota arvelee odotettavan ja olevan yleensä suotava vastaus. (Hirsjärvi ym. 2001, 185-188.) Tutkimuksemme kohderyhmä oli mielestämme riittävän pieni, mikä mahdollisti useiden avointen kysymysten analysoinnin.

Hirsjärven (2001) mukaan kyselytutkimuksen etuna pidetään yleensä sitä, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto: tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja voidaan myös kysyä monia asioita. Kyselytutkimus sisältää myös heikkouksia. Emme voi tietää kuinka vakavasti, huolellisesti tai rehellisesti vastaaja on suhtautunut vastaamiseen. Kyselytutkimuksissa on vaikea kontrolloida miten hyvin vastaaja on ymmärtänyt kysymyksen, joten väärinymmärrykset voivat olla mahdollisia. Lisäksi yleinen ongelma kyselytutkimuksissa on kato, eli vastaamattomuus. Hyvän lomak-

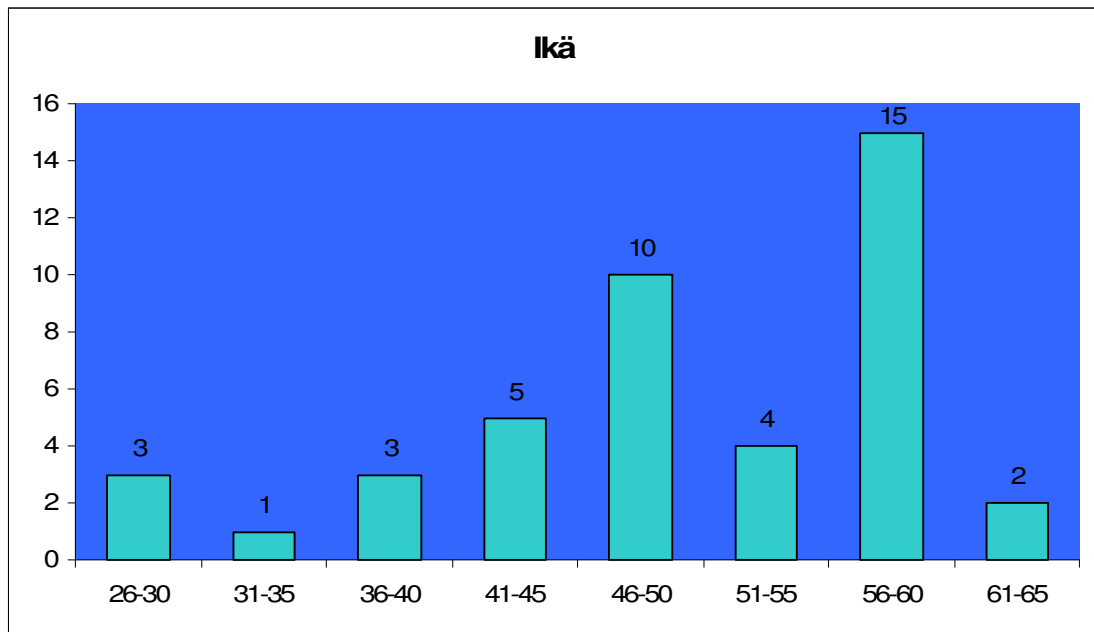
keen laatiminen vie myös paljon aikaa ja vaatii tutkijalta monenlaista tietoa ja taitoa. (Hirsjärvi ym 2001, 184.)

Kyselytutkimuksemme muoto on kontrolloitu kysely. Käytämme molempia kontrolloidun kyselyn tyyppejä, eli informoitua kyselyä sekä henkilökohtaisesti tarkistettua kyselyä. *Informoidussa kyselyssä* tutkija jakaa henkilökohtaisesti lomakkeet ja samalla kertoo tutkimuksen tarkoituksesta sekä kertoo kyselystä. Vastaajat voivat palauttaa täytetyt lomakkeet joko postitse tai johonkin sovittuun paikkaan. (Hirsjärvi ym. 2001, 183-184.) Työssämme ryhmien ohjaajat toimivat lomakkeiden jakajina ja antoivat ohjeita sekä keräsivät täytetyt lomakkeet takaisin. *Henkilökohtaisesti tarkistetussa kyselyssä* vastaajat täyttävät postitse lähetetyt lomakkeet omalla ajallaan, ja tutkija noutaa ne sovittuna aikana. Tutkija voi tällöin vielä tarkistaa, miten lomakkeet on täytetty ja voi myös keskustella täyttämiseen ja tutkimukseen liittyvistä asioista. (Hirsjärvi ym 2001, 184.) Tutkimuksessa keräsimme postitettujen kyselylomakkeiden vastaukset puhelimitse. Saatekirjeessä ilmoitimme ajankohdan, jolloin tulemme soittamaan. Silloin vastaajan oli mahdollista antaa vastaukset heti, sopia toinen soittoaika tai jättää kokonaan vastaamatta kyselyyn.

## 6 TULOKSET

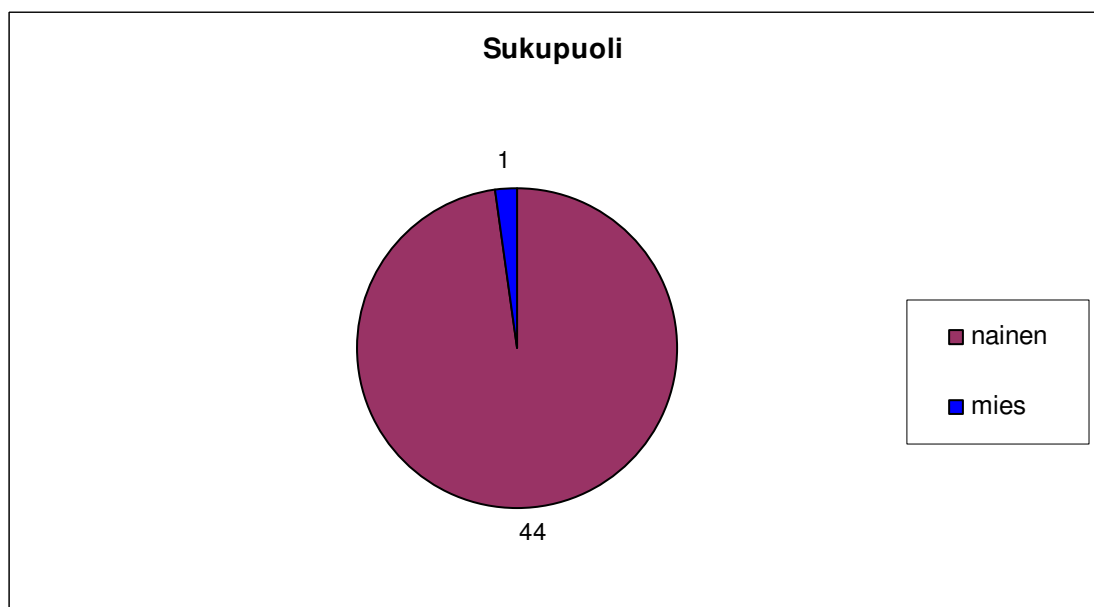
Tulososiossa esitämme tutkimustulokset kyselylomakkeen mukaisessa järjestyksessä. Graafiset kuvioden tarkoituksena on selkeyttää ja havainnollistaa tutkimustuloksia. Seuraavassa kappaleessa (7) esitämme aiempien tutkimusten tuloksia opinnäytetyöstämme saatujen tulosten tueksi. Vertailemme näiden tutkimustulosten yhteyksiä.





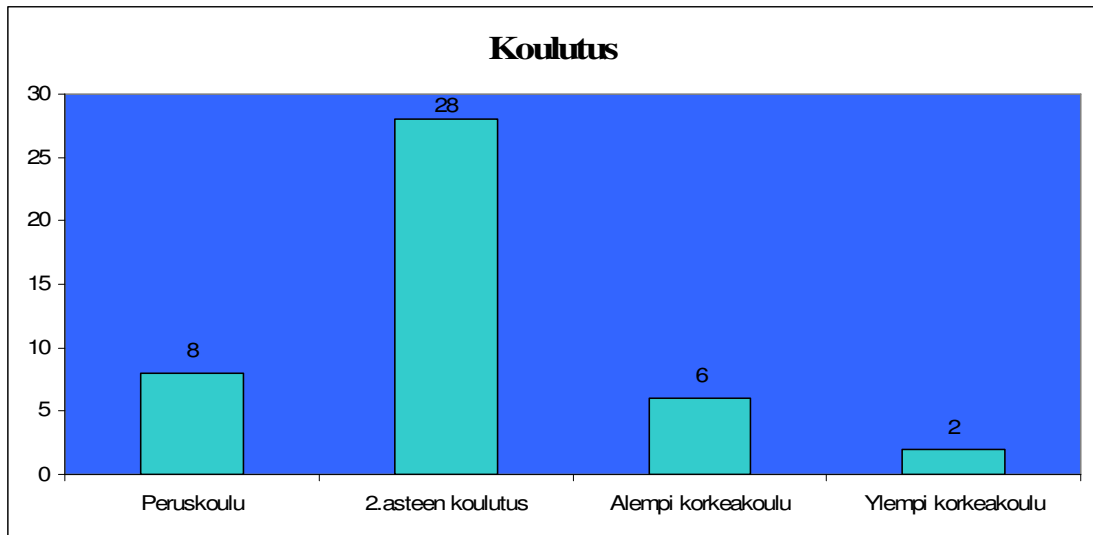
**KUVIO 1. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma (n=43)**

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli 56-60-vuotiaita. Kyselyyn vastasi 45 henkilöä, joista vastauslomakkeeseen ikänsä ilmoitti 43 henkilöä. Näiden vastaajien keski-ikä oli 49,7 vuotta.



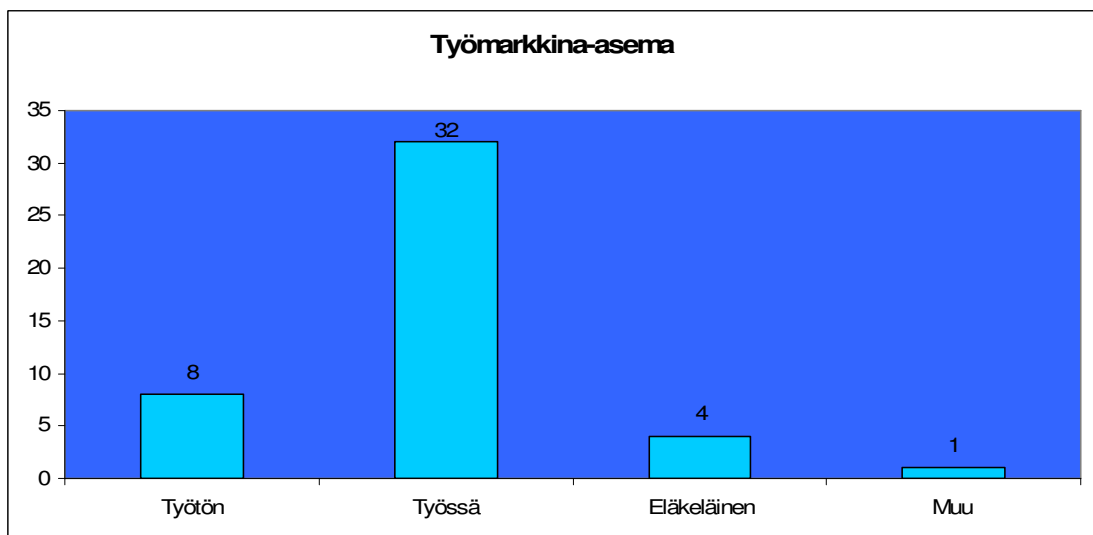
**KUVIO 2. Kyselyyn vastanneiden sukupuoli (n=45)**

Kyselyyn vastasi 44 naista ja 1 mies.



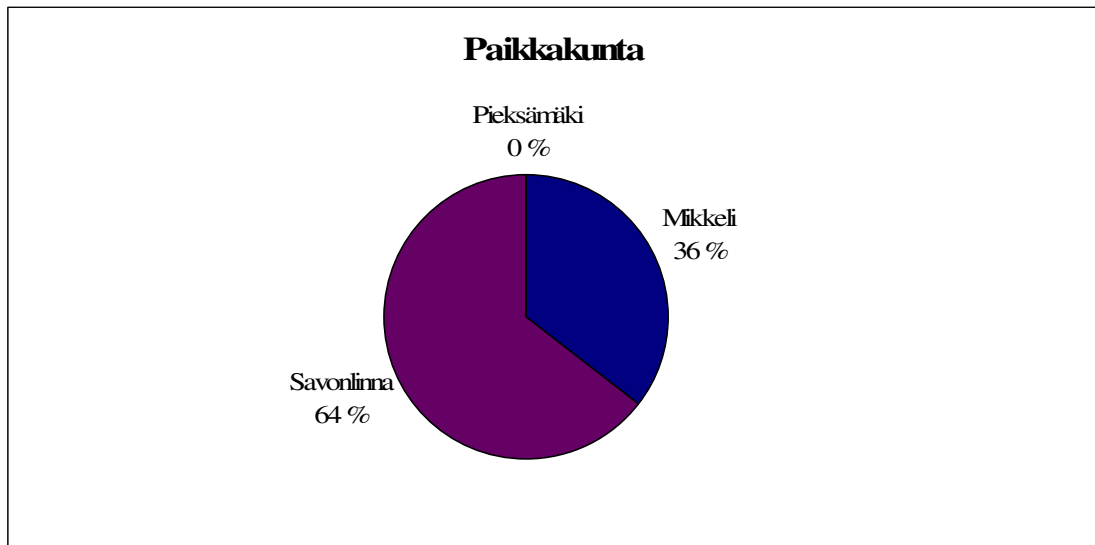
**KUVIO 3. Kyselyyn osallistuneiden koulutustaustat (n=44)**

Kyselyyn vastanneista ryhmäläisistä selkeästi suurin osa (28 henkilöä) on saanut toisen asteen koulutuksen. Näin ollen prosentuaalinen osuus on 63 % kaikista vastauksista. Ainoastaan peruskoulun käyneitä on 8 henkilöä eli 18 % vastanneista. Alemman korkeakoulututkinnon suorittaneita on 6 henkilöä eli 14 % vastanneista. Kyselyyn vastanneista 2 henkilöä on suorittanut ylemmän korkeakoulututkinnon. Näiden prosentuaalinen osuus on siis 5 %.



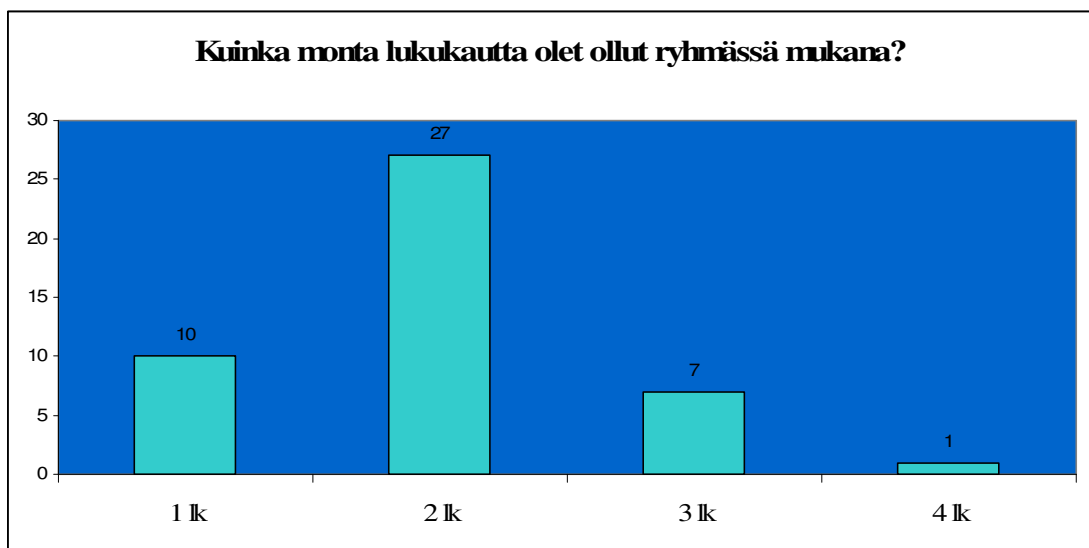
**KUVIO 4. Kyselyyn vastanneiden työmarkkina-asema (n=45)**

Kyselyyn vastanneista suurin osa on työssäkäyviä (32 hlö). Työssäkäyvien prosentuaalinen osuus kaikista vastauksista on siis 72 %. Työttömien osuus on 8 henkilöä eli 18 % vastanneista, eläkeläisiä on 4 henkilöä eli 9 % vastanneista.



**KUVIO 5. Paikkakunta, missä on osallistunut ryhmään (n=45)**

Kaikista saaduista vastauksista Savonlinnan osuus oli 64% ja Mikkelin osuus 36%.



**KUVIO 6. Kysymys 1. Milloin olet osallistunut? (n=45)**

Suurin osa (27 henkilöä) on ollut ryhmätoiminnassa mukana kaksi lukukautta eli vuoden. 10 henkilöä on ollut ryhmässä mukana vain yhden lukukauden.

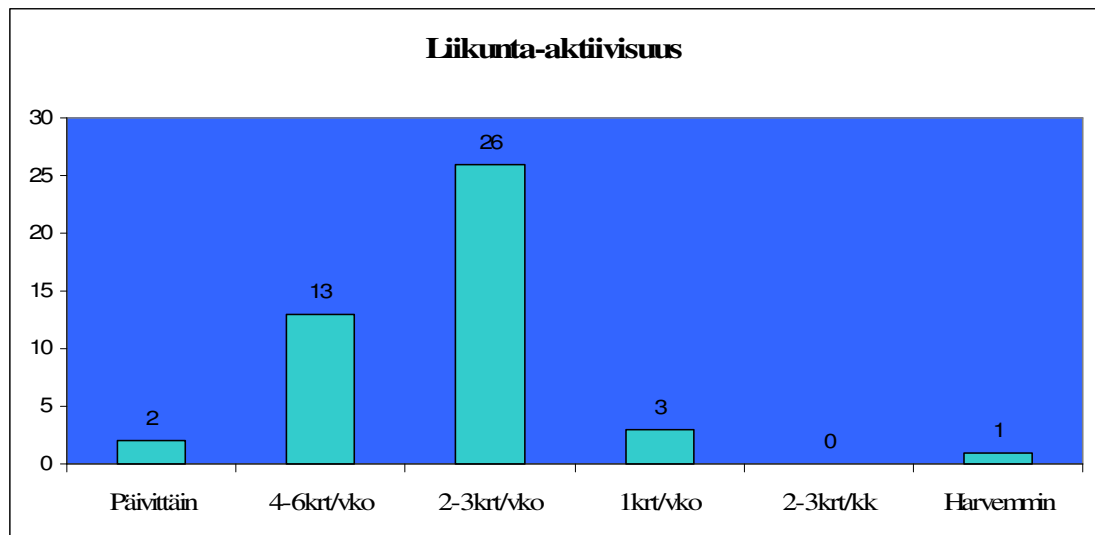
## 2. Oletko vielä ryhmätoiminnassa mukana?

Osa kyselyyn vastanneista ei ole enää ryhmässä mukana. Yleisempiä lopettamisen syitä olivat terveydelliset syyt/sairastuminen. Moni ilmoitti syyksi ajanpuutteen, johon vaikutti usein vuorotyön tekeminen. Muita syitä lopettamiseen olivat muun muassa voimavarojen, kaverin ja/tai mielenkiinnon puute sekä tunne siitä, että on ollut fyysisesti alemmalla tasolla muihin verrattuna. Yhdeksi esteeksi mainittiin myös se, että ryhmään ei enää mahtunut vaan ryhmään otettiin vain uusia osallistujia.



**KUVIO 7. Kysymys 3. Mikä ohjasi sinut liikuntaneuvontaan? (n=45)**

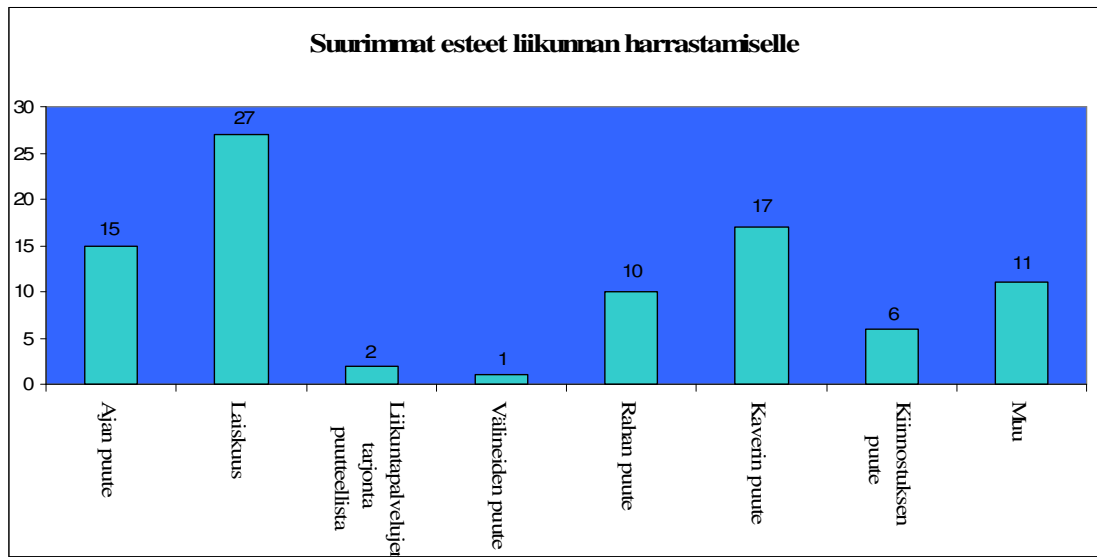
Liikuntaneuvontaan hakeuduttiin suurimmaksi osaksi oman aktiivisuuden kautta. Toiseksi yleisin oli joku muu tapa. Mainittuja muita tapoja olivat mm. lehti-ilmoitukset tai muut esitteet. Tietoa on saatu myös ystävältä, terveydenhoitajalta, ravitsemusterapeutilta, fysioterapeutilta tai työpaikalla tapahtuneen esittelyn kautta. Osa ei ole käynyt liikuntaneuvonnassa ollenkaan, vaan on osallistunut suoraan ryhmään.



**KUVIO 8. Kysymys 4. Kuinka usein harrastat ainakin lievästi hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vähintään 30 minuuttia kerrallaan? (n=45)**

Kyselyyn vastanneista 58 % liikkuu 2-3 kertaa viikossa vähintään 30 minuuttia kerrallaan hikoillen ja hengästyen. 29 % vastanneista liikkuu vähintään 4 kertaa viikossa, kerran viikossa liikuntaa harrastaa 7 % vastanneista ja harvemmin kuin kerran kuukaudessa 1% vastanneista.

Selkeästi suosituin liikuntamuoto kyselyyn vastanneiden keskuudessa on kävely (24). Toiseksi eniten harrastajia on vesiliikunnassa (16). Kuntosali (12), sauvakävely (11), liikuntaryhmä (10) ja hyötyliikunta (10) olivat myös suosittuja lajeja. Hiihdon, jumpan ja pyöräilyn harrastajia vastanneista on 8 henkilöä. Muita mainittuja lajeja ovat vatsatanssi, luistelu, juoksu, golf, keilaus, luistelu, jooga, kuntopyöräily, lumikengillä kävely, sähly ja sulkapallo.



**KUVIO 9. Kysymys 5. Minkä koet suurimmaksi esteeksi liikunnan harrastamiselle? (n=45)**

Suurimmaksi esteeksi liikunnan harrastamiselle kyselyyn vastanneet kokivat laiskouden (27 hlö), kaverin (17hlö) ja ajan (15 hlö) puutteen. Annettujen vaihtoehtojen lisäksi muita estäviä tekijöitä olivat terveydelliset syyt, motivaation puute, työn tai muun elämän asettamat rajoitukset. Lisäksi mainittiin pimeys talvella ja uskalluksen puute lähteä liikkumaan.

**TAULUKKO 2. Kysymys 6. Osallistumalla matalan kynnyksen ryhmään, odotin... (n=45)**

	1 Täysin eri mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Fyysisen kunnon paranemista	0	0	4	16	26
Painon putoamista	3	5	7	17	14
Tutustumista uusiin ihmisiin	7	7	11	17	4
Mielen virkeyttä	0	0	7	16	23
Terveysten paranemista	0	3	5	15	23
Tietoa terveydestä	6	14	12	7	7
Kokemuksia liikunnasta	1	3	3	22	17
Uuden liikuntalajin löytämistä	1	6	9	17	13

Kyselyyn vastanneiden henkilöiden suurimpina odotuksina ovat olleet fyysisen kunnon paraneminen, mielen virkeys ja terveyden paraneminen. Moni odotti ryhmään osallistumalla myös painon putoamista, tutustumista uusiin ihmisiin, kokemuksia liikunnasta ja uuden mieleisen liikuntalajin löytämistä. Terveystietoa ei pidetty kovin merkittävänä odotuksena.

Annettujen vaihtoehtojen lisäksi moni odotti ryhmään osallistumalla löytävänsä säännöllisen rytmin liikuntaan ja sitä kautta pysyvää muutosta elämäänsä. Lisäksi odotettiin liikunta- ja ravitsemustietoa. Odotuksina olivat myös ihmeen tapahtuminen ja se, että ryhmässä olisi oikeasti huonokuntoisia liikkujia.

**TAULUKKO 3. Kysymys 7. Odotukseni ryhmätoimintaa kohtaan toteutuivat... (n=45)**

	1 Täysin eri mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Fyysinen kuntoni parani	1	4	9	18	14
Painoni putosi	9	11	9	9	8
Tutustuin uusiin ihmisiin	2	6	9	22	7
Mieleni virkistyi	1	0	9	22	14
Terveyteni parani	2	6	14	16	8
Sain tietoa terveydestä	6	10	14	13	3
Sain kokemuksia liikunnasta	0	2	5	20	19
Löysin uuden liikuntalajin	8	9	9	14	6

Suurin osa ryhmään osallistuneista oli sitä mieltä, että fyysinen kunto parani ainakin osittain. Lisäksi monen odotukset toteutuivat osittain uusiin ihmisiin tutustumisen, mielen virkistymisen ja terveyden paranemisen kohdalla. Lisäksi suurin osa koki saavansa kokemuksia liikunnasta ja löysi uuden liikuntalajin. Monen odotukset eivät toteutuneet painon pudotuksen suhteen, mutta tulokset jakautuivat kuitenkin melko tasaisesti. Terveystiedon kohdalla useimmat eivät osanneet sanoa, ovatko saaneet tietoa terveydestä lisää.

Annettujen vaihtoehtojen lisäksi ryhmäläiset kertoivat saaneensa ryhmään osallistumalla yksilöllistä ohjausta, motivaatiota liikkumiseen ja oman terveydentilan kartoi-



tusta. Monet ryhmäläisistä kokivat, että ryhmän tuella tuli myös helpommin lähdettyä liikkeelle kuin yksin. Ryhmä antoi hyvää mieltä ja yhdessä oloa. Lisäksi ryhmään osallistuminen antoi rohkeutta tehdä asioita oman itsensä hyväksi.

#### Kysymysten 6 ja 7 välistä vertailua

Vertailtaessa ryhmäläisten odotuksia ja niiden toteutumista voidaan todeta, että suurin osa on saanut odotustensa mukaisesti kokemuksia liikunnasta ja löytäneet uuden liikuntalajin. Myös fyysisen kunnon paranemisen kohdalla useimmat ryhmäläisistä kokevat, että odotus on ainakin osittain toteutunut. Suurin osa odotti painon putoamista ryhmätoimintaan osallistumalla, mutta odotukset eivät kuitenkaan toteutuneet sen suhteen kovinkaan monella. Suurin osa ryhmäläisistä tutustui myös uusiin ihmisiin odotustensa mukaisesti ja ryhmään osallistuminen lisäsi mielen virkeyttä. Ryhmäläiset kokivat terveytensä parantuneen ryhmätoimintaan osallistumalla. Osa sai tietoa terveydestä enemmän kuin odottivat.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että annettujen vaihtoehtojen kohdalla useimmat ryhmäläisten odotuksista ovat ainakin osittain toteutuneet.

#### **TAULUKKO 4. Kysymys 8. Ennen ryhmään osallistumistani koin... (n=45)**

	1 Erittäin huono	2 Huono	3 Kohtalainen	4 Hyvä	5 Erittäin hyvä
Fyysisen kuntoni	8	13	22	3	0
Henkisen hyvinvointini	0	6	21	16	3
Asenteeni liikuntaa kohtaan	3	6	17	15	5

Ennen ryhmätoimintaan osallistumista ryhmäläisistä suurin osa (22 henkilöä) koki oman fyysisen kuntonsa kohtalaiseksi. Yksikään ei kokenut tässä vaiheessa kuntoaan erittäin hyväksi. Henkinen hyvinvointi niin ikään koettiin suurimmaksi osaksi kohtalaiseksi (21 henkilöä). Asenne oli liikuntaa kohtaan myös kohtalainen (17 henkilöä).

**TAULUKKO 5. Kysymys 9. Tällä hetkellä koen... (n=45)**

	1 Erittäin huono	2 Huono	3 Kohtalainen	4 Hyvä	5 Erittäin hyvä
Fyysisen kuntoni	7	3	19	15	2
Henkisen hyvinvointini	0	3	11	26	6
Asenteeni liikuntaa kohtaan	1	2	7	27	9

Ryhmäläiset kokivat kyselyyn vastatessaan fyysisen kuntonsa edelleen suurimmaksi osaksi kohtalaiseksi (19 henkilöä). Suurin osa ryhmäläisistä (26 henkilöä) kokee henkisen hyvinvointinsa hyväksi. Niin ikään asenne liikuntaa kohtaan on nyt hyvä useimmilla osallistujilla (27 henkilöä).

**Kysymysten 8 ja 9 välistä vertailua**

Ryhmäläisten kokemus omasta henkisestä hyvinvoinnistaan ja asenteestaan liikuntaa kohtaan ovat ryhmätoiminnan aikana muuttuneet kohtalaisesta hyväksi. Suurin osa kokee vielä fyysisen kuntonsa edelleen olevan kohtalainen verrattuna vastauksiin ennen ryhmän aloittamista. 15 henkilöä kokee fyysisen kuntonsa jo hyväksi ja 2 henkilöä jopa erittäin hyväksi. Tässä suhteessa fyysisen kunnon kohdalla tulokset ovat myös parantuneet verrattuna alkutilanteeseen.

**10. Kuvaile ryhmän ilmapiiriä**

Ryhmän ilmapiiri koettiin yleisesti ottaen hyväksi. Siihen vaikuttivat ohjaajan lisäksi muut ryhmäläiset ja hyvä ryhmähenki. Seuraavassa on koottu joitakin ryhmäläisten ajatuksia ryhmän ilmapiiristä.

*”iloinen, hauska”, ”leppoisa”, ”virkeä, suvaitsevainen”, ”tavoitteellinen, kuitenkin rento”. ”Porukka oli mukava ja ryhmässä oli hyvä yhteishenki”. ”Jokainen sai tehdä oman vointinsa mukaan, omaan tahtiin, eikä liikuttu hampaat irvessä.”*

*”Ryhmä tukee, ei täydellisyyden tavoittelua, jokainen voi olla omanlaisensa”. ”Mukavaa yhdessä oloa”, ”avoin ja hyvä henki”, ”kannustava”, ”motivoitunut”, ”omasta terveydestään välittävä”, ”tasapainoinen”.*

Kiitosta saivat myös mukavat ohjaajat: *”Ohjaajalle kymppi”, ”Ohjaaja ei painostava eikä käskyttävä”, ”Hyvä ja tuttu ohjaaja”, ”Asiantunteva ohjaus”.*

Kuitenkin myös negatiivisia kokemuksia oli:

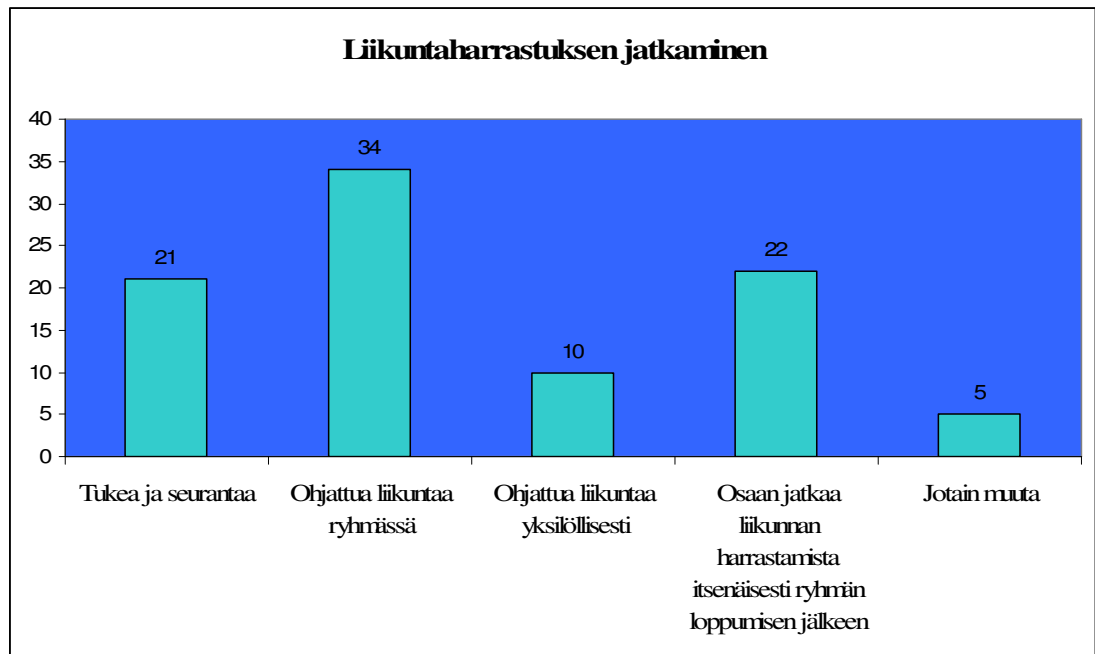
*”Ei päässyt ryhmän sisälle mukaan, kun pääsi niin harvoin osallistumaan.”*

*”Tunsi olonsa ulkopuoliseksi.”*

Useat vastanneista kokivat, että ryhmään oli helppo mennä moniin muihin ryhmiin verrattuna, koska huonokuntoisenakin pystyi olemaan mukana. Myös yksin uskalsi lähteä ryhmään. Sosiaalinen kanssakäyminen koettiin tärkeäksi: *”kiva oli kun muiden kanssa sai vaihtaa kuulumisia”.* Lisäksi positiivisena asiana koettiin, ettei ryhmässä ollut vaatevaatimuksia. Moni vastanneista mainitsi myös huumorin, joka koettiin tärkeänä ilmapiirin parantajana.

## **11. Oliko ryhmän koko mielestäsi sopiva**

Kaikkien kyselyyn vastanneiden mielestä ryhmän koko oli sopiva.



**KUVIO 10. Kysymys 12. Tarvitsen liikuntaharrastukseni jatkamiseen. (n=45)**

Vastanneista suurin osa (34 henkilöä) toivoo liikuntaharrastuksensa jatkamiseen ohjattua liikuntaa ryhmässä. 22 henkilöä kokee, että osaa jatkaa liikunnan harrastamista itsenäisesti ryhmän loppumisen jälkeen. 21 henkilöä tarvitsee tukea ja seurantaa jotta liikuntaharrastuksen olisi mahdollista jatkua. Vain 10 henkilöä kaipaa yksilöllistä liikunnan ohjausta.

Annettujen vaihtoehtojen lisäksi kaivattiin motivaation ylläpitämiseksi mahdollisuutta kehonkoostumusmittauksiin ja kuntotestauksiin, jotta näkisi oman edistymisensä. Moni tarvitsisi myös tietoa tätä ryhmää vastaavista vaihtoehtoista syksyille 2010, jotta liikuntaharrastuksen olisi mahdollista jatkua. Osa kyselyyn vastanneista tarvitsisi kaveria seurakseen ja osa lisää rohkaisua liikkumiseen.

### 13. Arvioi liikunta-aktiivisuuttasi

Tavoitteena on selvittää ryhmään osallistuneiden kokemuksia oman liikunta-aktiivisuutensa kehityksestä, onko ryhmään osallistuminen vaikuttanut aktiivisuuteen ja millä tasolla vastaaja ajattelee liikunta-aktiivisuutensa olevan vuoden kuluttua kyselyyn vastaamisesta.

Juuri ennen liikuntaryhmään osallistumista kyselyyn vastanneiden liikuntaaktiivisuuden keskiarvo on 3,5 asteikolla 0-10. Kyselyyn vastaamisen hetkellä keskiarvo on 5,7 ja vuoden kuluttua vastaajat arvioivat sen olevan 6,9.

#### **14. Miten koit hyötyväsi ryhmätoiminnasta?**

Analysoituamme kaikki vastaukset kokosimme yhteen useimmin vastauksissa esiintyvät asiat.

Ryhmään osallistuneet kokivat hyötyvänsä ryhmätoiminnasta useilla eri tavoilla. Moni kertoi, että motivaatio liikunnan suhteen parani tai se löytyi uudelleen, ja tuli lähdettyä liikkeelle vähintään kerran viikossa. Moni koki ryhmässä liikkumisen mukavaksi ja muilta ryhmäläisiltä sai tukea sekä kannustusta. Ryhmään oli kiva mennä, siellä näki muita ihmisiä ja se loi mahdollisuuden sosiaaliselle kanssakäymiselle. Ryhmätoiminta paransi henkistä vireystilaa ja lisäsi rohkeutta. Muita ryhmätoiminnan hyötyjä olivat liikuntaohjeiden saaminen, fyysisen kunnon kohoaminen, lihaskunnon ja liikkuvuuden sekä kehonhallinnan parantuminen. Myös lihaskuntoharjoittelu ja erilaiset liikuntavälineet sekä lajit tulivat tutuiksi. Lisäksi ryhmätoiminnan aikana löytyi sellaisia lajeja, joita voi harrastaa rajoituksista huolimatta (mm. kipeä selkä).

#### **15. Millaiset asiat haittasivat osallistumistasi?**

Ryhmään osallistumista selkeästi haittaavana tekijänä kyselyn mukaan pidettiin vuorotyötä tai työhön liittyviä muita asioita (koulutukset, palaverit, matkatyöskentely). Myös erilaiset terveydelliset syyt tai muut menot samaan aikaan ryhmän kanssa koettiin osallistumista hankaloittavina tekijöinä. Pitkät välimatkat satunnaisina liikuntakerjoina ja laiskuus haittasivat myös osallistumista.

### **Kehittämisehdotukset**

Saaduista vastauksista kokosimme yhteen ryhmäläisten kehittämisehdotuksia:

- ”Ryhmä voisi olla pidempiaikainen tai ryhmässä pitäisi saada olla niin kauan kuin haluaa, jotta kipinä liikuntaa kohtaan ehtisi syntyä. Silloin olisi helpompaa jatkaa eteenpäin.”
- ”Uusia lajeja lisää, tanssillista liikuntaa ja trendilajeista zumbaa.”
- ”Erilaisia välineitä voisi käyttää vieläkin enemmän.”
- ”Ryhmän voisi jakaa kahteen eritasoiseen ryhmään (esim. kävelyreissuilla).”
- ”Alku- ja loppumittauksia, siten etteivät mittausvälit ole ajallisesti liian kaukana toisistaan, jotta mielenkiinto pysyy yllä.”
- ”Jumppaa voisi olla parikin kertaa viikossa.”
- ”Kaikki tapahtumat keskustaan pitkien välimatkojen vuoksi.”
- ”Ohjaajat voisivat laskeutua vielä enemmän huonokuntoisten tasolle.”
- ”Porukkaa olisi voinut toisinaan olla enemmän.”

### **Avoin palaute**

Palautteessa kaikkein eniten kiitosta saivat ohjaajat, jotka olivat ”mukavia ja reippaita”. Ohjaus koettiin erittäin hyväksi, ja ohjauksessa otettiin kaikki huomioon. Ryhmässä jokainen sai toimia oman kuntonsa ja taitojensa mukaan. Monet osallistujista kokivat tärkeäksi asiaksi sen, että ryhmään oli helppo tulla. Ryhmässä sai olla oma itsensä ja osallistujien toiveita kuunneltiin. Ryhmässä kokeiltiin monia eri lajeja vaihtelevasti ja monipuolisesti erilaisin välinein. Vastauksista selvisi, että ryhmälle kaivataan jatkoa ehdottomasti, sillä muuten liikuntaharrastus ei välttämättä jatku.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Pohdintaa tuloksista ja vertailua aiempiin tutkimuksiin

Opinnäytetyössämme selvitimme kyselylomakkeen avulla matalan kynnyksen ryhmään osallistuvien henkilöiden käsityksiä oman liikuntakäyttämisen muutoksesta; ovatko he kokeneet muutoksia terveydentilassaan, fyysisessä kunnossaan tai asenteessaan liikuntaa kohtaan. Selvitimme myös, onko matalan kynnyksen ryhmätoiminnasta ollut hyötyä osallistujille heidän oman käsityksensä mukaan.

Tutkimustuloksistamme tuli ilmi, että kyselyyn osallistuneista kaikki olivat naisia, yhtä miestä lukuun ottamatta. Suurin osa myös ryhmiin osallistuneista on naisia. Castren (2003, 42) on todennut Pro Gradu tutkimuksessaan, että naiset harrastavat sekä hyöty- että kuntoliikuntaa merkitsevästi enemmän kuin miehet. Vuoren (2003, 86) mukaan naiset harrastavat miehiä enemmän kevyempiä liikunnan muotoja, joissa on pienempi vammautumisvaara. Naisten on todettu myös harrastavan työmatkaliikuntaa enemmän kuin miesten.

Tutkimusten mukaan eniten liikuntaa harrastavat johtavassa asemassa olevat, ja yliopilastutkinnon suorittaneet henkilöt (Vuolle 1986, 95). Eri tutkimusten mukaan koulutustaustan ja liikunta-aktiivisuuden yhteys on kuitenkin ristiriitainen. Tutkimuksessaan Flegal ym. (2007) eivät löytäneet koulutustaustan ja liikunta-aktiivisuuden välillä huomattavaa yhteyttä. Pohjolainen ym. (1997) ja Chevan (2008) sen sijaan päätyivät tutkimuksessaan tulokseen, että korkeammin koulutetut harrastavat enemmän liikuntaa. Kolt ym. (2004) totesivat, että korkeammin koulutetut perustelevat liikuntamotivaatioonsa vaikuttavan eniten terveydelliset ja sosiaaliset tekijät. Vähemmän koulutettujen liikuntamotivaatioon vaikuttaa enimmäkseen vaihtelu, osallistuminen ja virkistäytyminen. (Seppänen 2009, 11).

Borodul ym. ovat tarkastelleet suomalaisten liikuntatottumusten muutoksia aikavälillä 1972–2002. Myös näiden tutkimustulosten mukaan henkilöillä, joilla on korkeampi koulutus, suuremmat tulot ja parempi ammattiasema, ovat liikunnallisesti aktiivisimpia. Pienituloiset miehet ja naiset olivat fyysisesti passiivisia sekä vapaa-ajallaan että työmatkoillaan. Tutkimuksesta kuitenkin selvisi, että matalassa ammattiasemassa olevat naiset harrastivat työmatkaliikuntaa aktiivisesti. Yksi syy siihen, että korkeassa

ammattiasemassa puurtava lähtee herkästi lenkille vapaa-ajallaan, on siinä, että itse työssä saatava liikunta jää usein vähäiseksi. Eniten ovat muuttuneet ennen vuotta 1952 syntyneiden liikuntatottumukset. Heidän työmatkaliikuntansa on vähentynyt, sen sijaan vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt. Tämä voi selittyä työelämästä poisjäämisellä. Tutkimustuloksiin perustuen pienituloisten aikuisten liikuntaneuvontaa- ja palveluja tulisi lisätä. Liikunta on tärkeä osa hyviä elintapoja, joten sen pitäisi olla kaikissa terveyttä edistävissä ohjelmissa mukana. (Borodulin ym. 2010.)

Suurimmalla osalla kyselyymme vastanneista (63 %) on toisen asteen koulutus, ainoastaan peruskoulun suorittaneita on 18 %. Vastanneista 14 % on suorittanut alemman, ja 5 % ylemmän korkeakoulututkinnon. Korkeakoulutettujen osuus oli selkeästi vähäisempi. Pohdimme, kuinka hyvin liikuntaneuvonnalla tavoitetaan eri koulutustaustan omaavia henkilöitä.

Vastaajista suurin osa on työssäkäyviä. Moni työssäkäyvä henkilö on ohjautunut työterveyshuollon kautta liikuntaneuvontaan. Pohdimme, että tavoittaako liikuntaneuvonta kaikki, esimerkiksi eläkeläiset ja työttömät. Kaikki eivät välttämättä ole niin aktiivisia itse hankkimaan tietoa liikuntaryhmistä tai hakeutuakseen liikuntaneuvontaan.

Vastanneista suurin osa (27 henkilöä) on ollut matalan kynnyksen ryhmätoiminnassa mukana vuoden, eli kaksi lukukautta. 10 henkilöä on lopettanut ryhmässä puolen vuoden jälkeen. Lopettaneiden kohdalla emme voi olla varmoja, ovatko he lopettaneet liikunnan harrastamisen, vai pelkästään ryhmässä käymisen. Saaduista vastauksista ilmeni, että lopettaneiden kohdalla kyse ei aina ollut omasta aktiivisuudesta. Vaikka halua olisi ollut jatkaa, ryhmään ei aina voitu ottaa uudestaan mukaan. Paikkoja tarjottiin vain uusille osallistujille.

Aikaisempien tutkimusten mukaan suurin osa lopettaa liikunnan harrastamisen herkimmin puolen vuoden jälkeen aloittamisesta (Suikka 2004, 7.) Mielestämme positiivista on, että matalan kynnyksen ryhmätoimintaan suurin osa on osallistunut yli puolen vuoden ajan. Toisaalta ryhmän tarkoituksena on tarjota mahdollisuus liikunnan aloittamiseen, ja ryhmästä pitäisi siirtyä itsenäiseen harrastamiseen tai muihin ohjattuihin liikuntaryhmiin. Mielestämme ryhmätoiminnassa olisi hyvä pystyä olemaan ainakin vuosi, jotta osallistujan olisi mahdollista päästä TTM-mallin mukaiseen toiminta- tai ylläpitovaiheeseen. Kuitenkin henkilöille, joille liikunta on täysin vierasta, voi liikunnallisemman elämäntavan opettelu viedä paljon enemmän aikaa. On hyvä



ottaa huomioon myös muut elämässä tapahtuvat muutokset, jotka vaikuttavat liikunta-aktiivisuuden ylläpitoon.

Kyselyyn osallistuneista 58 % kertoo harrastavansa liikuntaa kahdesta kolmeen kertaa viikossa vähintään 30 minuuttia kerrallaan ainakin kevyesti hikoillen ja hengästyen. Terveysliikuntasuositusten mukaan tämä ei ole terveyden kannalta riittävä määrä. Mielestämme tämä on kuitenkin hyvä alku liikunnan harrastamiselle. Tavoitteita on hyvä asettaa, mutta ne saavutetaan pienin askelin. Motivaatio liikuntaa kohtaan saattaa kärsiä, jos liian aikaisin pyritään liian suureen liikuntamäärään omaan kuntoon nähden. Liikunnan harrastamista on hankalaa mitata tarkasti tällaisella kyselytutkimuksella. Ihmisten asenteet ja tottumukset vaikuttavat paljon koettuun liikuntamääriin. Jotkut eivät koe hyötyliikuntaa (esim. työmatkaliikunta) liikunnan harrastamiseksi eivätkä näin laske sitä liikuntakerraksi. Kansallisen liikuntatutkimuksen 2009 - 2010 mukaan 19 - 65- vuotiaista 35 % harrastaa liikuntaa 2-3 kertaa viikossa. Vähintään 4 kertaa viikossa liikuntaa harrastavien määrä oli 55 %.

Suosituimpia liikuntamuotoja kyselyyn vastanneiden keskuudessa ovat kävely, vesiliikunta, kuntosaliharjoittelu, ja sauvakävely. Kaikki edellä mainitut lajit ovat myös Kansallisen liikuntatutkimuksen 2009-2010 mukaan suomalaisten keskuudessa suosituimpia liikuntalajeja. Kyseisen tutkimuksen mukaan suosituin liikuntamuoto on edelleen kävelylenkkeily. Kärkipäässä ovat myös pyöräily, kuntosaliharjoittelu, hiihto, juoksu, vesiliikunta, voimistelu ja sauvakävely. (Kuntoliikuntaliitto 2010).

Suurimmaksi esteeksi liikunnan harrastamiselle kyselyyn vastanneet kokivat laiskouden, kaverin ja ajan puutteen, sekä rahan ja kiinnostuksen puutteen. Liikuntapalvelujen tarjontaa ja välineiden puutetta ei kyselyn mukaan koettu kovinkaan rajoittaviksi tekijöiksi. Vuoren (2008) tutkimuksen mukaan liikuntaa rajoittavia tekijöitä ovat: ajanpuute 38 %, liikuntatilojen tai suorituspaikkojen puute 12 %, terveydelliset riskit 12 %, taloudelliset syyt 9 %, harjoitusseuran puute 4 %, huonot kulkuyhteydet 3 %, varusteiden puute 2 %, ohjauksen puute 1 % (Suikka 2004, 30). Molempien tutkimusten mukaan ajanpuute näyttäisi olevan yleisin liikuntaa rajoittava tekijä. Varusteiden ja välineiden puutetta ei tutkimusten mukaan ole koettu suuresti rajoittavan liikunnan harrastamista.

Kysymyksessä 13 vastaajat arvioivat liikunta-aktiivisuuttaan ennen ryhmään osallistumista, ryhmän aikana, ja vuoden kuluttua ryhmän lopettamisesta. Vastaukset osoittivat, että koettu liikunta-aktiivisuus on tasaisesti kasvanut. Positiivista oli tässä huomata, että moni vastaaja toivoo vielä parantavansa tai ainakin pitävänsä aktiivisuutensa samalla tasolla kuin ryhmän aikana.

## 7.2 Johtopäätökset tuloksista

Onnistuimme mielestämme hyvin vastaamaan tutkimuskysymyksiimme. Tutkimus oli melko pieni ja aineistoa oli verrattain vähän, joten pystyimme käymään vastaukset läpi yksitellen ja laskemaan vastaukset ilman tietokoneohjelmia.

Kysymyksiin 6-9 ja 13-14 saaduista vastauksista voidaan todeta, että matalan kynnyksen ryhmään osallistuneet ovat ryhmän myötä kokeneet liikuntakäyttäytymisessään (mm. liikunta-aktiivisuudessa, motivaatiossa) muutoksia positiivisempaan suuntaan. Ryhmätoiminnan on koettu olevan välttämätöntä, jotta liikkumisesta on tullut säännöllisempää.

Ryhmän sisäiset tavoitteet toteutuivat ainakin osittain kysymyksistä 6,7 ja 14 saatuihin vastauksiin sekä palautteeseen pohjautuen. Vastauksista selvisi, että liikunta matalan kynnyksen ryhmissä on ollut erittäin monipuolista ja erilaiset liikkujat on huomioitu hyvin. Tämä on auttanut monia osallistujia löytämään itselleen uuden liikuntalajin. Ryhmätoiminta on luonut myös hyvää mieltä ja kokemuksia siitä, että on hyväksytty ja tervetullut ryhmään. Yksi ryhmän sisäisistä tavoitteista on, että ryhmäläiset saisivat kimmokkeen liikkua myös muuna aikana. Mielestämme tämä toteutuu kysymyksen 13 avulla, jossa liikunta-aktiivisuuden muutos on kasvava. Pohdimme, ovatko vastaajat mahdollisesti valinneet ns. sosiaalisesti suotavan ja yleisesti hyväksyttävän vastauksen. Tässä tapauksessa on siis voitu valita edellistä korkeampi arvio liikunta-aktiivisuudesta.

Kyselymme avulla emme saaneet selville, ymmärtävätkö osallistujat, kuinka tärkeää liikkuminen on terveydelle. Moni osallistuja mainitsee kuitenkin saaneensa tietoa terveydestä (kysymykset 6 ja 7). Voisimme olettaa, että ryhmään osallistuneet myös ymmärtäisivät liikunnan tärkeyden terveydelle. Saatujen vastausten ja palautteen pe-

rusteella oletamme, että ryhmäläiset ovat saaneet myös onnistumisen elämyksiä ryhmätoiminnan aikana.

Kysymyksen 14 vastausten perusteella voimme todeta, että ryhmäläiset ovat hyötynneet matalan kynnyksen ryhmätoiminnasta monin eri tavoin. Lisäksi 6-9 kysymysten tulokset antavat viitteitä siitä, että moni ryhmäläinen on kokenut sekä fyysisen että psyykkisen kuntonsa kohentuneen ryhmätoiminnan aikana. Myös asenne liikuntaa kohtaan on tulosten mukaan parantunut. Nämä vastaukset tukevat oletusta, että ryhmätoiminta on ollut hyödyllistä osallistujille.

Liikunta-aktiivisuusmittarin (kysymys 13) mukaan näyttää siltä, että ryhmäläiset ajattelevat liikunta-aktiivisuutensa olevan vuoden päästä nykyistä korkeammalla tasolla. Näin ollen voimme olettaa, että ryhmäläiset jatkaisivat liikuntaa myös hankkeen päättymisen jälkeen.

### **7.3 Työmme onnistumiset ja ongelmat**

Opinnäytetyömme tekeminen sujui muutamaa matkan varrella esille tullutta ongelmaa lukuun ottamatta hyvin. Molemmat kiinnostuimme aiheesta, kun se meille esiteltiin. Yhdessä työskentely oli helppoa ja yhteistyö sujui ongelmitta.

Opinnäytetyön alkuvaiheen suunnittelussa työssä käsiteltävän alueen tarkka rajausta oli melko hankalaa, koska tietoa liikunnasta ja terveydestä löytyy hyvin paljon. Tarkkaa tutkimustietoa sen sijaan oli hankalampaa löytää, etenkin matalan kynnyksen tyyppisestä ryhmästä. Aiheesta löysimme vain vähän pienimuotoista tutkittua tietoa. Päätimme kirjoittaa melko lyhyesti liikunnan terveysvaikutuksista. Kyseinen asia liittyy olennaisesti työmme aiheeseen, mutta ei ole pääosassa. Keskitymme teoriaosuudessa enemmän liikuntamotivaation vaikuttaviin tekijöihin, ryhmätoimintaan ja liikunta-käyttäytymiseen vaikuttaviin tekijöihin. Ajattelemme, että matalan kynnyksen ryhmätoimintaa järjestettäessä on tärkeää tietää, mikä kohderyhmää motivoi ja miten ryhmätoiminta eri muodoissaan osallistumiseen vaikuttaa.

Kyselylomakkeen alussa kysyimme vastaajan nimeä. Kyselylomaketta tehdessämme ajattelimme, että saataisimme tarvita jossain vaiheessa lisätäydennystä kysymyksiin. Kyselylomakkeen lähettämisen jälkeen vasta huomasimme, että kaikki eivät välttä-

mättä mielellään vastaa omalla nimellään kyselyyn. Mikkelin ryhmän kanssa ehdimme sopimaan, ettei lomakkeeseen tarvitse välttämättä laittaa nimeä, mikäli ei halua. Savonlinnaan tämä tieto ei enää ehtinyt, koska siellä ryhmäläiset olivat ehtineet jo täyttää lomakkeet. Pohdimme, että vaikuttiko tämä vastausten saantiin. Jos vastaaja ei halua laittaa nimeään, hän voi helpommin jättää kokonaan vastaamatta kyselyyn.

Kysymyksessä 3 selvitettiin, mitä kautta osallistujat ovat ryhmään ohjautuneet. Huomasimme vastauksia analysoidessamme, että siinä on mahdollisesti tullut joitakin päällekkäisyyksiä kohdissa ”oma aktiivisuus” ja ”tapahtuman kautta”. Tapahtuman kautta ilmoittautuminen ryhmään voidaan ajatella olevan omaa aktiivisuutta ja päinvastoin. Vastausten jakauma ei siis ole täysin luotettava.

Kysymyksessä 4 kysyimme viikoittaista liikuntamäärää. Liikuntamäärää voi olla hankalaa arvioida. Osa voi laskea liikuntakerraksi kevyen kävelyn kauppaan, kun taas toinen saattaa kävellä monta kilometriä laskematta sitä liikuntakerraksi. Kriteeriksi laitoimme UKK:n terveysliikuntasuosituksen määritelmän: ”vähintään 30 minuuttia ainakin kevyesti hikoillen ja hengästyen”. Kriteeri hieman ohjaa arviointia tarkempaan suuntaan. Vertasimme tuloksia liikuntasuositusten kestävyysliikunta-osioon.

Kyselylomakkeen kysymykset 6 ja 7 osoittautuivat kyselylomakkeiden palautumisen jälkeen hieman epäselviksi. Kysymysten tarkoituksena oli saada tietoa siitä, miten ryhmäläisten odotukset ovat ryhmätoimintaa kohtaan toteutuneet ja onko joitakin odotuksia jäänyt toteutumatta. Vastauksia analysoidessamme pohdimme, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset oikein. Tulosten analysointi oli myös hankalaa. Kysymykseen emme saaneet tarkkaa vastausta, vaan tulos oli suuntaa antava. Yhtenä vastausvaihtoehtona oli numero 3, jonka sanallinen merkitys on ”en osaa sanoa”. Jos vaihtoehtoja ei ole lukenut tarkasti, voi ymmärtää 3 tarkoittavan ”keskimääräistä”, tai ”jotain siltä väliltä”. Kyseisen kohdan olisimme voineet valmiiksi muuttaa ”keskimääräiseksi”, jotta tulosten tulkinta olisi ollut selkeämpää ja tulos luotettavampi. Pohdimme tämän kysymyksen kohdalla, palveliko kysymys tarkoitusta. Olisiko kysymyksen voinut jättää kokonaan pois tai muokata sitä selkeämpään muotoon. Toisaalta erillisinä kysymyksinä analysoiden saimme tietoa siitä, minkälaisia asioita ryhmään osallistuneet odottivat eniten ja mitä vähiten. Näiden kysymysten kohdalla pohdimme myös, että kuinka luotettava tieto on esimerkiksi painon putoamisen kohdalla. Voidaanko olettaa, että paino putoaa kerran viikossa liikuntaryhmään osallistumalla? Painon pu-

toaminen on monen tekijän summa, mutta ryhmästä voi saada paljon uutta tietoa ja kipinän liikunnan aloittamiseen. Sitä kautta voi lisätä liikunnan harrastamista ja oppia syömään myös terveellisemmin.

Kysymyksessä 13 tapahtui janan lomakkeeseen siirtämisen aikana virhe. Janan piti olla 10 cm pitkä, mutta se oli vain 7,6 cm. Saimme kuitenkin tarkan tuloksen suhteuttamalla vastaajan piirtämän merkin pituuden oikeaan lukuun. Tämä aiheutti hieman lisää laskutyötä.

Yksi vastoinkäyminen sattui syksyllä 2010, kun olimme saaneet suurimman osan opinnäytetyöstämme valmiiksi. Uusimman version tiedosto vioittui, mutta loppujen lopuksi selvisimme melko pienellä vahingolla, sillä olimme tallentaneet työomme useaan eri paikkaan.

Onnistuimme mielestämme hyvin tekemään yhteistyötä myös opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa, jolloin asuimme puoli vuotta eri paikkakunnilla. Jaoimme työtä mahdollisimman tasapuolisesti ennen harjoittelujakson alkua keväällä. Pitkän välimatkan vuoksi vaihdoimme kuulumisia pääosin puhelimitse ja sähköpostilla. Koimme helpommaksi tehdä työtä yhdessä, ja miettiä ratkaisuja ongelmiin. Työ on yhteinen ja oli tärkeää kysyä myös toisen mielipide esimerkiksi opinnäytetyöhön tehtävistä muutoksista tai muista linjoista.

Opinnäytetyöprosessissa opimme paljon uutta tutkittavasta aiheesta ja myös perusteet kyselytutkimuksen tekemisestä. Tutkimuksen tekeminen oli molemmille käytännössä vierasta, mutta teoriatiedon perusteet olivat koulun kursseilta tuttuja. Kyselylomakkeen ymmärrettävyyttä ja selkeyttä ajatellen olisimme voineet muuttaa joitakin kysymyksiä eri muotoon. Selkeämmät kysymykset ja vastausvaihtoehdot olisivat helpottaneet vastaajaa ymmärtämään kysymykset paremmin. Näin ollen olisimme mahdollisesti saaneet luotettavamman tutkimustuloksen. Syvensimme myös aikaisempaa tietoa liikunnasta ja terveydestä sekä saimme uutta konkreettista tutkimustietoa aiheeseen liittyen. Lisäksi opinnäytetyön sisältö laajensi käsitystämme liikuntakäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Asiakastyössä voimme hyödyntää tätä tietoa ja mahdollisesti voimme helpommin ymmärtää asiakkaan tarpeita sekä motivoida häntä paremmin liikunnan suhteen.

Haluamme erikseen kiittää matalan kynnyksen ryhmätoiminnan ohjaajia, joilta saimme tärkeää tietoa ryhmien toiminnasta ja tavoitteista. Lisäksi ohjaajat varasivat tunnistaan aikaa lomakkeiden täyttämiseen ja jakoivat sekä lähettivät lomakkeet meille takaisin. Itse säästimme siinä paljon aikaa ja monta matkaa.

## **8 KEHITTÄMISEHDOTUKSET**

Työmme aikana esille tuli muutamia tutkimusaiheita, joita voisi toteuttaa jatkossa. Esimerkiksi muutaman vuoden kuluttua voisi selvittää, millä tasolla ryhmäläisten liikunta-aktiivisuus on. Mihin suuntaan heidän liikunta-aktiivisuutensa on muuttunut tämän tutkimuksen jälkeen. Etenkin ryhmän lopettaneiden kohdalla olisi mielenkiintoista tietää, onko ryhmätoiminta vaikuttanut heidän liikuntatottumuksiinsa. Lisäksi voisi kartoittaa ohjaajien kokemuksia ryhmätoiminnasta ja sen toteutuksesta. Yhtenä tutkimusaiheena voisi olla osallistujien fyysisen kunnon mahdollisen muutoksen selvitys esimerkiksi kuntotestien avulla.

## LÄHTEET

Aittasalo, Minna 2008. Promoting physical activity of working aged adults with selected personal approaches in primary health care: feasibility, effectiveness and an example of nationwide dissemination. WWW- dokumentti  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/18620> Luettu 29.10.2010.

Borodulin, Katja, Mäkinen, Tomi, Prättälä, Ritva 2010. Vapaa-ajan liikuntaa ennustavat ylioppilaslakki, valkokaulus ja paksu lompakko. WWW-dokumentti.  
<http://www.thl.fi/doc/fi/22995> Päivitetty 7.9.2010, luettu 2.11.2010,

Castren, Petri 2003. Aslak- kuntoutujien liikunta-aktiivisuus ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Jyväskylän yliopisto. Liikuntapedagogiikkaan koulutusohjelma. Pro gradu – tutkielma, PDF- dokumentti.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9570/G0000155.pdf?sequence=1>  
 Luettu 1.9.2010.

Cohen, Emma E. A, Ejsmond-Frey, Robin, Knight, Nicola, Dunbar R.I.M 2009. Rovers high: behavioural synchrony is correlated with elevated pain thresholds. Oxford University. WWW-dokumentti.  
<http://rsbl.royalsocietypublishing.org/content/early/2009/09/14/rsbl.2009.0670.full#sec-4> Luettu 2.11.2009.

Fogelholm, Mikael, Vuori, Ilkka 2005. Terveysliikunta: fyysinen aktiivisuus terveyden edistämisessä. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Haikarainen Timo 2008. Hyvinvointia liikunnasta ja ruokavaliosta. Th-valmennus. WWW-dokumentti <http://www.th-valmennus.com/index.php?option=comfireboard&Itemid=26&func=view&catid=6&id=23> Luettu 20.2.2010.

Huttunen, Jussi 2009. Terveyskirjasto. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämälaatua. Kustannus Oy Duodecim. WWW-dokumentti.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=dlk&p\\_artikkeli=dlk00934](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=dlk&p_artikkeli=dlk00934) Luettu 20.2.2010.

Luotoniemi, Markku 1986. Liikunta ja mielenterveys. Suomen mielenterveysseura. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara Paula 2001. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Ilmarinen, Maaret (toim.) 1993. Liikunta lisää voimavaroja. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 84. Helsinki: Art Print painotalo Oy.

Kuntoliikuntaliitto 2010. Kansallinen liikuntatutkimus 2009-2010. Suomen Kuntoliikuntaliitto ry. PDF-dokumentti.  
[http://www.kunto.fi/@Bin/278890/Liikuntatutkimus\\_aikuisliikunta\\_2009-2010.pdf](http://www.kunto.fi/@Bin/278890/Liikuntatutkimus_aikuisliikunta_2009-2010.pdf)  
 Luettu 1.9.2010.

KTOL ry 2005. Kansalaisopistojen liikunnanopetus. WWW-dokumentti  
<http://www.ktolhanke.net/terveys/?id=22> Luettu 20.2.2010

Mertanen Maarit, Miettinen Mari 1998. Suuntana hyvinvointi –mitkä ovat liikunnan mahdollisuudet. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 113. Jyväskylä: Painoporras Oy.

Moilanen, Kati 2009. Liikunta työikäisten fyysisen kunnon edistämässä. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu tutkielma. PDF-dokumentti.  
[http://www.aktivia.fi/uploads/File/Liikunta\\_tyoikaisten\\_fyysisen\\_kunnon\\_edistamisesa.pdf](http://www.aktivia.fi/uploads/File/Liikunta_tyoikaisten_fyysisen_kunnon_edistamisesa.pdf) Luettu 2.11.2010.

Nurmi, Liina, Paananen, Katja 2005. ”Voin paremmin, jaksan paremmin, näytän paremmalta.” - Naisten kuntosalikurssin suunnittelu, toteutus ja arviointi. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. Liikuntapedagogiikan koulutusohjelma. Pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti.  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9429/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005208.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9429/URN_NBN_fi_jyu-2005208.pdf?sequence=1) Luettu 20.2.2010.

Ojanen, Markku, Svennevig Hanna, Nyman, Markku, Halme, Jukka 2001. Liiku oikein- voi hyvin, liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Tampere: Tammer- Paino Oy.

Pakarinen, Anne 2010. Terveysliikunta. WWW-Dokumentti  
[http://www.vantaa.fi/i\\_perusdokumentti.asp?path=1;565;47563](http://www.vantaa.fi/i_perusdokumentti.asp?path=1;565;47563) Luettu 29.9.2010.

Rovio, Esa, Lintunen Taru, Salmi, Olli 2009. Ryhmäilmiöt liikunnassa. Tampere: Esa Print Oy.

Seppänen, Jarmo 2009. Kuntosaliharjoittelun toteutuminen ja harjoitteluaktiivisuutta ennustavat tekijät 75-100-vuotiailla kuopiolaisilla: Tuloksia Hyvän Hoidon Strategia –projektista. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Fysioterapian koulutusohjelma. Pro gradu –tutkielma. PDF- dokumentti.  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21242/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200906121725.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21242/URN_NBN_fi_jyu-200906121725.pdf?sequence=1) Luettu 2.11.2010.

Suikka, Jenni 2004. Ylös, ulos ja jumppaamaan - ohjattuihin liikuntaryhmiin osallistuvien aikuisten liikuntamotivaatio. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Liikuntapedagogiikan koulutusohjelma. Pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9637/G0000526.pdf?sequence=1> Luettu 22.4.2010.

UKK-Instituutti 2010. Liikuntapiirakka. WWW-dokumentti.  
<http://www.ukkinstituutti.fi/fi/188> Luettu 12.1.2010.

Vilkka, Hanna 2007. Tutki ja havainnoi. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuolle, Pauli, Telama, Risto, Laakso, Lauri (toim.) 1986. Näin suomalaiset liikkuvat. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Vuori, Ilkka 2000. Tehokas ja turvallinen terveystoiminta. 2. painos. Tampere: UKK-instituutti, Tampereen yliopistopaino Oy

Vuori, Ilkka 2003. Lisää liikuntaa!. Helsinki: Edita Prima Oy.



Vähäsarja, Kati, Poskiparta, Marita, Kettunen, Tarja, Kasila, Kirsti. Transteoreettinen muutosvaihemalli perusterveydenhuollon liikuntaneuvonnassa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Terveystieteiden tutkimuskeskus. PDF-dokumentti. [http://www.lts.fi/filearc/189\\_s81-88\\_Vahasarja.pdf](http://www.lts.fi/filearc/189_s81-88_Vahasarja.pdf)  
Luettu 24.10.2010.

**KYSELY LLE –HANKKEEN MATALAN KYNNYKSEN RYHMÄTOIMINTAAN  
OSALLISTUNEILLE**

**Nimi:**

**Ikä:**

**Sukupuoli :**                      Mies                      Nainen

**Koulutus:**      Peruskoulu      Toisen asteen koulutus      Alempi korkeakoulu      Ylempi korkeakoulu

**Työmarkkina-asema:**      Työtön      Työssä      Eläkeläinen      Opiskelija

**Paikkakunta, missä olet osallistunut ryhmään:**

Mikkeli                      Pieksämäki                      Savonlinna

**1. Milloin olet osallistunut? (Ympyröi oikeat vaihtoehdot)**

syksy 2008                      kevät 2009                      syksy 2009                      kevät 2010

**2. Oletko vielä ryhmätoiminnassa mukana?**

Kyllä                      Ei

Jos et ole, milloin lopetit? \_\_\_\_\_

Miksi lopetit? \_\_\_\_\_

**3. Mikä ohjasi sinut liikuntaneuvontaan? (Ympyröi oikea vaihtoehto)**

Oma aktiivisuus                      Lääkäri                      Työterveyshuolto                      Tapahtuman kautta

Muulla tavalla? \_\_\_\_\_

☐ Olen osallistunut vain ryhmätoimintaan

**4. Kuinka usein harrastat ainakin lievästi hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vähintään**

**30 minuuttia kerrallaan? (Ympyröi oikea vaihtoehto)**

Päivittäin                      4 - 6 kertaa viikossa                      2 - 3 kertaa viikossa

Kerran viikossa                      2 - 3 kertaa kuukaudessa                      Harvemmin

Millaista liikuntaa harrastat? \_\_\_\_\_

**5. Minkä koet suurimmaksi esteeksi liikunnan harrastamiselle? (Ympyröi yksi tai useampi vaihtoehto)**

- |  |                     |
|--|---------------------|
| a) Ajan puute                                | b) Laiskuus         |
| c) Liikuntapalvelujen tarjonta puutteellista | d) Välineiden puute |
| e) Rahan puute                               | f) Kaverin puute    |
| g) Kiinnostuksen puute                       | h) Muu, mikä? _____ |

**6. Osallistumalla Matalan kynnyksen ryhmään, odotin...**

(Vastaa jokaiseen kohtaan valitsemalla sopivin vaihtoehto)

**1 = täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = en osaa sanoa, 4 = osittain samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä**

	täysin eri mieltä				täysin samaa mieltä
Fyysisen kunnon paranemista	1	2	3	4	5
Painon putoamista	1	2	3	4	5
Tutustumista uusiin ihmisiin	1	2	3	4	5
Mielen virkeyttä	1	2	3	4	5
Terveysten paranemista	1	2	3	4	5
Tietoa terveydestä	1	2	3	4	5
Kokemuksia liikunnasta	1	2	3	4	5
Uuden liikuntalajin löytämistä	1	2	3	4	5

Odotitko jotain muuta? Mitä? \_\_\_\_\_

**7. Odotukseni ryhmätoimintaa kohtaan toteutuivat...**

(Vastaa jokaiseen kohtaan valitsemalla sopivin vaihtoehto)

**1 = täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = en osaa sanoa, 4 = osittain samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä**

	täysin eri mieltä				täysin samaa mieltä
Fyysinen kuntoni parani	1	2	3	4	5
Painoni putosi	1	2	3	4	5

**LIITE 1(3).****Monisivuinen liite**

Tutustuin uusiin ihmisiin	1	2	3	4	5
Mieleni virkistyi	1	2	3	4	5
Terveysteni parani	1	2	3	4	5
Sain tietoa terveydestä	1	2	3	4	5
Sain kokemuksia liikunnasta	1	2	3	4	5
Löysin uuden liikuntalajin	1	2	3	4	5

Onko jotain muuta, mitä sait ryhmään osallistumalla? \_\_\_\_\_

**8. Ennen ryhmään osallistumistani koin..**

(Vastaa jokaiseen kohtaan valitsemalla sopivin vaihtoehto)

**1 = Erittäin huono, 2 = Huono, 3 = Kohtalainen, 4 = Hyvä, 5 = Erittäin hyvä**

	Erittäin huono				Erittäin hyvä
Fyysisen kuntoni	1	2	3	4	5
Henkisen hyvinvointini	1	2	3	4	5
Asenteeni liikuntaa kohtaan	1	2	3	4	5

**9. Tällä hetkellä koen...**

(Vastaa jokaiseen kohtaan valitsemalla sopivin vaihtoehto)

**1 = Erittäin huono, 2 = Huono, 3 = Kohtalainen, 4 = Hyvä, 5 = Erittäin hyvä**

	Erittäin huono				Erittäin hyvä
Fyysisen kuntoni	1	2	3	4	5
Henkisen hyvinvointini	1	2	3	4	5
Asenteeni liikuntaa kohtaan	1	2	3	4	5

**10. Kuvaile ryhmän ilmapiiriä?**

\_\_\_\_\_

**11. Oliko ryhmän koko mielestäsi sopiva?**

Kyllä

Ei

Jos ryhmän koko ei ollut sopiva, miksi ei ollut? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**12. Tarvitsen liikuntaharrastukseni jatkamiseen: (Ympyröi yksi tai useampi vaihtoehto)**

- a) Tukea ja seurantaa
- b) Ohjattua liikuntaa ryhmässä
- c) Ohjattua liikuntaa yksilöllisesti
- d) Osaan jatkaa liikunnan harrastamista itsenäisesti ryhmän loppumisen jälkeen
- e) Jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_

**13. Arvioi liikunta-aktiivisuuttasi (Merkitse pystyviiva janalle)**

	Pienin mahdollinen	Suurin mahdollinen
	0	10
Juuri ennen ryhmään osallistumista	-----	
	0	10
Tällä hetkellä	-----	
	0	10
Vuoden kuluttua	-----	

**14. Miten koit hyötyväsi ryhmätoiminnasta?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**15. Millaiset asiat haittasivat osallistumistasi?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Kehittämisehdotuksia ja avoin palaute (esim. ohjauksesta, sisällöstä, ryhmästä)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tietoja tullaan käyttämään vain LLE –hankkeen tiedonkeruussa ja tutkimuksissa.

Annan luvan käyttää tietojani:            Kyllä            Ei

---

Allekirjoitus

Valmis opinnäytetyömme esitetään syksyllä 2010 Mikkelin ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja Terveysalan kampuksella, osoitteessa Raviradantie 16, 50100 Mikkeli. Tilaisuus on avoin kaikille. Mikäli haluatte myöhemmin tiedon tarkasta esitysjasta, laita sähköpostiosoitteesi tai puhelinnumerosi alla olevalle viivalle, niin otamme teihin yhteyttä.

---

Olette tervetullut kuuntelemaan opinnäytetyömme seminaariesitystä.

**KIITOS VASTAUKSISTASI!**

Arvoisa ryhmäläinen!

Olemme fysioterapiaopiskelijoita Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä kyselytutkimuksen Matalan kynnyksen ryhmätoiminnasta. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten Te koette liikunta –ja terveystyöskentelyenne muuttuneen ryhmätoiminnan aikana ja sen jälkeen. Tulosten pohjalta arvioimme, onko matalan kynnyksen ryhmätoiminta ollut hyödyllistä ja onko toimintaa tarvetta jatkaa myös projektin päätyttyä. Tutkimukseen on valittu Mikkeliissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä matalan kynnyksen ryhmätoimintaan osallistuneet henkilöt.

Opinnäytetyön toimeksiantajia ovat Mikkelin ammattikorkeakoulu ja Etelä- Savon Liikunta ry.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Toivomme, että vastaatte mahdollisimman totuudenmukaisesti ja huolellisesti ohessa olevaan kyselyyn. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 10-15 minuuttia.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eikä henkilöllisyyttänne voi tunnistaa valmiista opinnäytetyöstä. Opinnäytetyömme kannalta on toivottavaa, että mahdollisimman moni ryhmään osallistuneista vastaisi kyselyyn.

Kiitos vastauksestanne!

Ystävällisin terveisin

Reetta Huiskonen  
Fysioterapeuttiopiskelija  
[reetta.huiskonen@mail.mamk.fi](mailto:reetta.huiskonen@mail.mamk.fi)  
puh 0407635051

Heli Hämäläinen  
Fysioterapeuttiopiskelija  
[heli.hamalainen@mail.mamk.fi](mailto:heli.hamalainen@mail.mamk.fi)  
puh 0503662443



Arvoisa ryhmäläinen!

Olemme fysioterapiaopiskelijoita Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä kyselytutkimuksen Matalan kynnyksen ryhmätoiminnasta. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten Te koette liikunta –ja terveystyöskäytymisenne muuttuneen ryhmätoiminnan aikana ja sen jälkeen. Tulosten pohjalta arvioimme, onko matalan kynnyksen ryhmätoiminta ollut hyödyllistä ja onko toimintaa tarvetta jatkaa myös projektin päätyttyä. Tutkimukseen on valittu Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä matalan kynnyksen ryhmätoimintaan osallistuneet henkilöt.

Opinnäytetyön toimeksiantajia ovat Mikkelin ammattikorkeakoulu ja Etelä- Savon Liikunta ry. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Toivomme, että vastaatte mahdollisimman totuudenmukaisesti ja huolellisesti ohessa olevaan kyselyyn. Teidän vastauksenne on erityisen tärkeää, jotta voimme selvittää tämän projektin hyödyllisyyttä jatkuvuuden kannalta. Lisäksi tämä tutkimus mahdollistaa ryhmien kehittämisen. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 10-15 minuuttia.

Olemme saaneet yhteystietonne ryhmänne ohjaajalta. Soitamme teille viikolla 13 ja keräämme puhelimitse vastauksenne kyselyyn. Voimme silloin sopia myös toisen, teille sopivamman ajan, vastausten keräämiseen. Soittoajat rajoittuvat arkipäiviin, kello 17-20 välille. Toivomme, että vastaat kyselyyn ennen soittoamme.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyyttänne voi tunnistaa valmiista opinnäytetyöstä. Opinnäytetyömme onnistumisen kannalta on toivottavaa, että vastaisitte kyselyyn.

Kiitos vastauksestanne!

Ystävällisin terveisin

Reetta Huiskonen  
Fysioterapeuttiopiskelija  
[reetta.huiskonen@mail.mamk.fi](mailto:reetta.huiskonen@mail.mamk.fi)  
puh 0407635051

Heli Hämäläinen  
Fysioterapeuttiopiskelija  
[heli.hamalainen@mail.mamk.fi](mailto:heli.hamalainen@mail.mamk.fi)  
puh 0503662443

